

コロナ後の健康状況とスマホ依存の広がり

「2025 年学校健診後治療調査」より

2026 年 4 月 16 日

全国保険医団体連合会

■ “受診できない” 児童・生徒たちが多数存在

全国保険医団体連合会は、学校健診で、「医療機関への受診が必要とされたにもかかわらず、受診できていない子どもたちがいる」ことを 2018 年に実施した「全国学校健診後治療調査」で明らかにした。2020 年調査では、新型コロナウイルスの流行により、要受診とされた子どもたちの未受診率は全科において増加した。

今回（2025 年調査）での未受診の割合は、歯科健診は 66.8%（前回 62.3%）、眼科健診は 57.4%（前回 55.4%）、視力検査は 66.4%（前回 58.3%）、耳鼻科健診は 57.2%（前回 57.4%）、聴力検査 49.6%（前回 41.2%）内科健診 59.6%（前回 53.6%）となり、未受診の児童・生徒数は増加している。今回調査から追加した運動器健診は 49.3%が未受診であった。

なお未受診率については、前回調査とは調査時期が異なることは考慮に入れる必要がある。

■ ネット・スマホ依存が疑われる児童・生徒がいる学校が 46%

2020 年 3 月から新型コロナウイルス感染症の対応として全国一斉休校が行われた。かつてない長期休業、外出自粛であり、ゲームやインターネットへの依存度が増したことは間違いない。利用時間の制限を緩めていた家庭も多かった。このような背景もあり、今回から設問を新設した。

46.2%の学校が、スマホ・ネット依存が疑われる児童、生徒が「いる」と回答した。なお、「いない」は 21.0%、「把握していない」が 29.5%であった。実数を記述していただいた合計は 8415 人であり、内科健診を受けた人数に対して 0.7%となっている。ただし、回答の中に実数ではなく「数人」「多数」「具体的には不明」「複数の事例に複数関わっているため未記入」などの回答が散見された。「把握していない」学校も含めてより多くのスマホ依存傾向児童・生徒がいると推察され、コロナ禍で保護者、子ども双方の行動様式が変容していることから、今後増加することが危惧される。

■ 国・自治体・地域が連携した積極的な対策を

未受診の背景として「健康状態に対する親の理解不足」「共働き」「経済的困難」「ひとり親家庭」「無関心」などがあり、健診後の受診につながらない児童・生徒は家庭に何らかの問題を抱えていること、複数の理由が絡んでいることは、前回の学校健診後治療調査で明らかにした。自治体による子ども医療費無料化、医療費助成が広がっており、医療機関の受診自体の経済的な負担は減少傾向にあるにも関わらず、前述の状況が改善されない中では児童・生徒を取り巻く受診状況は改善しないことが分かった。児童・生徒の健全な成長・発達を保障する上で、必要な受診を促すことを目的として、実態の把握と、国・自治体・学校・医療関係者・地域が連携した積極的な対応が求められる。

■ 国の責任で実態を掴み、未受診の解決を

養護教員からは本調査については、「教育委員会を通じてメールで依頼した方が良い」との声や調査回答にあたっては大変な事務負担となったとの声も寄せられた中で、調査に協力いただいたことに感謝を申し上げます。「学校保健統計調査」に加え、国、自治体が未受診の実態を把握し、未受診をなくすために児童・生徒や家庭等に対する公的な取り組みを進めるべきである。

2025年度学校健診後治療調査の要受診率・未受診率

※「2025年学校健診後治療調査」は、全国31都道府県の国公立、私立の小学校・中学校・高等学校・特別支援学校・義務教育学校、2万4569校を対象に2025年9月5日～10月31日にかけて行った。調査票は郵送で送付、返信は郵送、FAX、Googleフォームで募り、小学校2459校、中学校1364校、高校636校、特別支援学校232校、義務教育学校47校、合計4785校（回収率19.5%）から回答があった。

学校健診後治療調査の要受診率・未受診率

	2025年調査（9～10月調査）		2020年調査（2～3月調査）		2018年調査（4～5月調査）	
	要受診率	未受診率	要受診率	未受診率	要受診率	未受診率
歯科	27.3%	66.8%	31.1%	62.3%	32.0%	57.0%
眼科	5.1%	57.4%	4.6%	55.4%	5.1%	47.6%
視力検査	34.9%	66.4%	36.9%	58.3%	33.3%	56.3%
耳鼻科	13.8%	57.2%	13.5%	57.4%	15.7%	50.8%
聴力検査	1.2%	49.6%	1.4%	41.2%	1.1%	35.0%
内科	3.0%	59.6%	3.7%	53.6%	3.6%	50.5%
運動器	1.5%	49.3%				

歯科

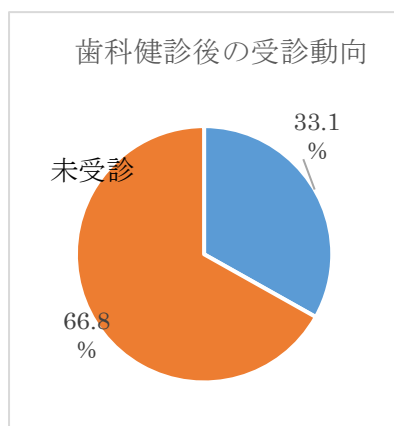
歯科健診を受けた児童・生徒のうち、27.3%（前回は31.1%）が要受診と診断されたが、要受診と診断された児童・生徒の66.8%が（前回は62.3%）「未受診」だった。

前回調査では新型コロナ感染拡大によって、歯科の未受診率が増加したが、今回はこれをも上回っている。「本人も痛みがあり（治療の）、怖くて受診したくない。さらに保護者の受診する意識が低い。」（山形・小学校）「家庭の方針のため受診すらしていない」（長野・小学校）など、家庭の治療に対する関心度が指摘されている。

口腔崩壊（むし歯が10本以上、歯の根っこしかない未処置歯があるなど咀嚼が困難な状態）の児童・生徒たちの有無については、「いた」と回答した学校が、22.9%となり、前回調査（29.8%）より減少し、口腔の健康は改善傾向であった。口腔崩壊に陥っている児童・生徒の数を記述していただいた合計数は2,292人、約0.2%（前回調査3,839人、約0.3%）との結果となった。実数の回答に「不明」との記述も散見され、実際はもう少し多いと推測される。

「今は虫歯を見つける目的は薄い。歯肉の状態等から口腔ケア（ブラッシングできているか）の視点が変わっています」（愛知・特別支援学校）という学校もあるように、むし歯のある児童・生徒数は、意識の改善や歯磨き習慣、フッ素塗布などにより減少傾向にある。一方、極端にむし歯が多く、口腔内が放置されている児童・生徒は存在している。事例では、「う歯が10本以上ある生徒は不登校のため、保健指導ができない」（岩手・小学校）、「不登校で健診を数年間受けておらず崩壊状態になっている子どもが一人います」（新潟・小学校）。また、「むし歯が11本（2年生）、かたい食べ物をかむ事を嫌がる。むし歯が5本（6年生）、歯が痛くて行事を早退しようとする、歯科健診の日に欠席する」（沖縄・小学校）など、歯科健診に欠席し健康状況が把握できていない児童・生徒の実際の健康状況が危惧される。

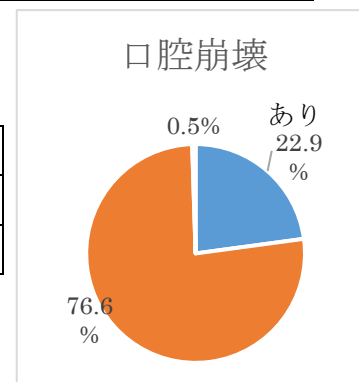
欠席等で、学校で健診を受けられなかった生徒・児童（4万5259人）のうち、後日健診を受けたのはそのうち30.3%にとどまる。また、学校で健診を受けられなかった児童・生徒のなかで、口腔崩壊状態の児童・生徒数を記述していただいた合計数は458人、1.0%と、学校で健診を受けた児童・生徒よりも高い割合となった。



歯科健診を受けた児童・生徒の数	健診にて「要受診」と診断された人数	受診した人数	受診していない人数
1,208,755人	329,548人	109,193人	220,279人
	27.3%	33.1%	66.8%

口腔内が崩壊状態と見られる児童・生徒がいましたか。

いた	いなかった	無回答	いた場合の人数
1,094	3,667	24	2,292
22.9%	76.6%	0.5%	0.19%



眼科・視力

眼科健診（視力検査をのぞく）をうけた児童・生徒のうち、要受診と診断されたにもかかわらず、未受診であった児童・生徒は、57.4%（前回55.4%）、視力検査の場合は、66.4%（前回58.3%）となり2020年調査より未受診率は上昇した。

眼科関連の具体的な困難事例は、160事例寄せられた。「コロナ禍以前とそれ以降の視力検査の結果に明らかに差が見られます」（栃木県・小学校）、「親兄弟も視力が悪いからとの理由で受診に積極性がない。また、眼科受診からではなく、いきなり眼鏡屋さんで眼鏡を作っている。」（宮崎・小学校）、「就学前から斜視を疑い受診勧告をしているが保護者が受診させない。学力、集中力、頭痛の訴え等と関連があるのか測りかねている。」（東京・小学校）、「眼振を指摘された生徒。水頭症の既往があるが小4以降受診しておらず、受診勧告をしたが未受診。保護者と連絡がとりにくい。」（大阪・中学校）など保護者の理解不足が指摘された。

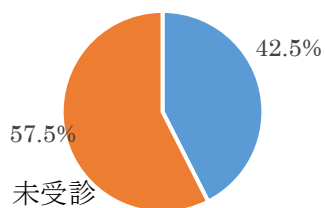
眼科への受診が遅れた結果、「受診しないまま裸眼で過ごし、肩こりや頭痛等でひんぱんに保健室来室するも、保護者の勤務状況から受診にいたらず、活動中のケガや事故につながった」（北海道・小学校）、「自転車通学でバス停との距離がつかめず衝突し怪我をした」（岩手・小学校）、「体育の授業で、球技のボールが見えない。放課後、暗くて足元が見えず転んでケガをしてしまった」（沖縄・小学校）、など、痛ましい報告が寄せられた。

また、眼鏡を購入するための経済的な負担が問題となっている事例も寄せられている。「金銭的に買い替えが困難なため、受診できないと申し出があった」（静岡・高校）、「保護者及び生徒本人に医療受診や眼鏡矯正を勧めるが、多忙や経済面などを理由にして行動してくれないことが多い」（長野・小学校）などである。

『座席は前の方へ』と医師の指示をいただく児童が多い。教室配慮には限りがあるので、対応しきれない。又、学級経営の配慮で、前の席を使いたい子も多い。視力不足はめがねで補えるが、要配慮児童はそうもいかない。ケースバイケースではあるが、このような状態もご理解願いたい。」

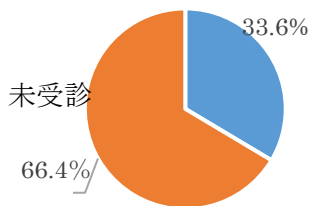
(東京・小学校)との要望も寄せられ、学校運営の困難にもつながることが指摘されている。
眼科、視力の項目に、ゲームやスマホ、SNSに関連しての記述はなかった。

眼科健診後の受診動向



眼科検診を受けた総数	うち、要受診	受診した人数	受診していない人数
907,412 人	45,825 人	19,488 人	26,304 人
	5.1%	42.5%	57.5%

視力検査後の受診動向



視力検査を受けた総数	要受診	受診した人数	受診していない人数
1,229,529 人	428,910 人	144,206 人	284,890 人
	34.9%	33.6%	66.4%

耳鼻科・聴力

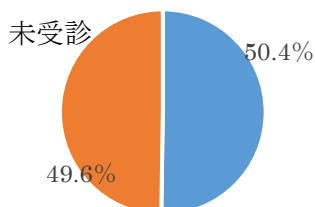
耳鼻科健診を受けた児童・生徒のうち要受診と診断されたにもかかわらず、未受診だった子どもの割合は、57.2% (前回 57.4%)、聴力検査は 49.6% (前回 41.2%) となった。耳鼻科検診の未受診は前回大幅に上昇したが、その反動で微減となった。

養護教員からは、「両耳 4000Hz 聞き取れず受診勧告したが未受診。担任より、場に合わない声量で話すことが多いとの指摘あり。周りに迷惑をかけている。」(北海道・小学校)、「耳垢など、水泳指導に影響する疾患については水泳指導前に受診をお願いしているが、受診いただけない。」(東京・小学校)、「耳の痛みから来る頭痛を訴え、毎日来室する生徒がいる」(大阪・中学校)、「授業中に眠ってしまう生徒の原因の一つに扁桃肥大が疑われているが、受診されない。」(広島・中学校)など、学校での学習・生活面において、支障をきたしている報告が寄せられた。

受診を促すため取り組むも受診につながらなかった事例として、「聴力検査、受診勧告書を3年間出しても保護者の理解が得られずに未受診のままです」(北海道・小学校)、「片耳難聴疑いだが保護者が医療機関へ連れていかない」(鹿児島・小学校)などがあつた。

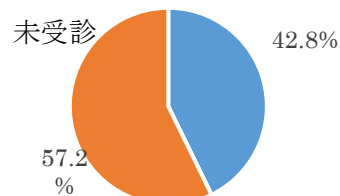
また、「車がないから、未受診のまま」(京都・中学校)、「欠席で学校医さんの医院へ受診する際、受診料が発生する」(大阪・小学校)との事例も寄せられ、「聴こえない」子どもたちへの対応が必要だ。

聴力検査後の受診動向



聴力検査を受けた総数	要受診	受診した人数	受診していない人数
925,423 人	11,530 人	5,813 人	5,717 人
	1.2%	50.4%	49.6%

耳鼻科健診後の受診動向



耳鼻科健診を受けた総数	要受診	受診した人数	受診していない人数
773,122 人	107,004 人	45,817 人	61,187 人
	13.8%	42.8%	57.2%

内科・運動器関連

内科健診を受けた児童・生徒のうち要受診と診断されたにもかかわらず、未受診だった児童・生徒の割合は、59.6%（前回 53.6%）となり、未受診率は上昇した。

内科関連の具体的な困難事例を選択していただいたところ、前回調査と同じ並びで、一番多かったのは「肥満児童・生徒の増加」で、二番目に多かったのは、不登校児・生徒の増加、そして三番目は心の問題、4番目はアトピー性皮膚炎疑いと続く。

事例報告では 483 の回答（書き込み）が寄せられた。新型コロナに関連付けた記述はなかったが、「相談や困難事例があるわけではないが、肥満・痩せの生徒が増えてきている」（北海道・中学校）、「毎年同じ児童に肥満の通知をしているが、保護者の意識も低く、改善されないまま年々肥満度の数値も上がっている。現在は学校生活上の問題はないが、食生活、運動習慣は家庭の影響が大きいため指導が難しい」（佐賀・小学校）、「入院をしてもよいレベルのやせを内科校医から指摘された女生徒。医療機関にはかかってくれたが、『食事量を増やしましょう』とのことだけ」（長野・高校）、「やせが進行しており発育勧奨（保護者面談）を実施したが、受診拒否」（京都・中学校）との報告など、家庭状況も含め何らかの理由があり、肥満・痩せが進行していて支援が必要だが、届いていない事例も報告された。

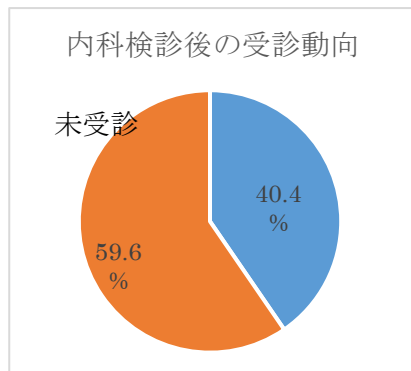
不登校の増加については、心の問題を抱えているための不登校であるとの指摘もある。「引きこもりの様態、精神疾患の可能性も鑑みると受診が必要だと考えるが、母子家庭の母親も現在うつ病で休職中にて対応できない。SSW につないだが、行政支援も無く、学校での対応では手詰まりの状態がある」（東京・小学校）、「不登校生徒でも親が子供への関心が少なく、昼夜逆転を繰り返していたり、食事がおろそかだったり和生活習慣の確立ができていない」（京都・中学校）、「健診実施案内や受診勧告のお知らせを不登校生徒宛に発行するが、親が「学校からのお手紙はストレスになる」と言って本人まで届かず、受検すらしてもらえない」（大阪・中学校）、「肥満度が高度肥満の値だが、内科健診を欠席（生活習慣の乱れで不登校傾向）したため、受診につなげることができなかった」（山口・小学校）など、学校健診そのものを受けない児童・生徒が増加し、健康状況の把握できていない可能性もある。学校健診だけでなく、行政の対応など、家庭や保護者を含めた丁寧な支援体制を作る必要があるのではないか。

アトピー性皮膚炎については、「アトピー性皮膚炎治療中となっているが、毎日薬を塗っている様子がなく、かきむしっている。血尿管理中だが、定期受診の予定日を過ぎても、受診完了の報告がない」（千葉・小学校）、「アトピー既往。来室多いが、保健室でできることは限られる。保護者にしてみると、「いつものこと」ということなのかもしれないが、本人は困っている。内科健診の機会に根気よくお知らせをくり返して、数年かけて理解をすすめることもある」（東京・小学校）と報告が寄せられているように、単科、または複数の科に亘って未受診、保護者の理解・関心不足があるとの指摘もある。「湿疹で本人はかゆがっていたが、担任が根気強く保護者に連絡をしてくれ病院受診することができた」（山口・小学校）と、受診につながる貴重な経験も寄せられている。

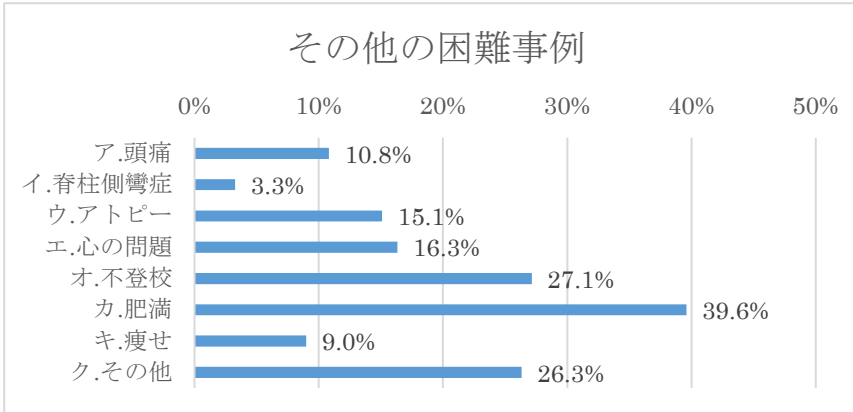
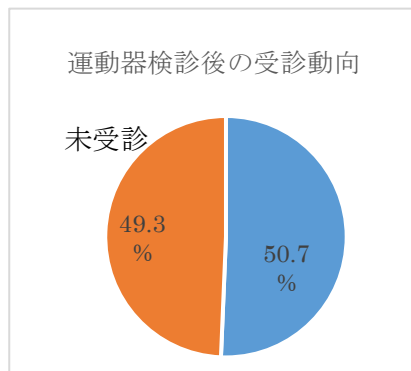
心電図異常についても、「心電図検査で異常を指摘されており、学校から病院受診を促す連絡をしたが、保護者が以前も心電図指摘される事あったため問題ないと判断し、その後も受診されていない。」（北海道・中学校）など、心配の声が寄せられている。

運動器健診についての質問は今調査から新設した。未受診だった児童・生徒の割合は、49.5%であった。「昨年度の脊柱側弯症健診の結果、要受診となったが、受診しないまま、今年度の内科健診でも指摘を受けた。都度、保護者には伝えているが、病院受診につながらなかった。側弯が進み、

服の上からでも気づく程度となり、管理職とも相談し、未受診が続く場合の学校対応を検討し、保護者に伝え、ようやく受診へ繋がった」（大阪・小学校）などが報告された。



内科健診を受けた総数	要受診	受診した人数	受診していない人数
1,218,301 人	36,450 人	14,735 人	21,716 人
	3.0%	40.4%	59.6%
運動器健診を受けた総数	要受診	受診した人数	受診していない人数
1,075,178 人	16,532 人	8,376 人	8,156 人
	1.5%	50.7%	49.3%

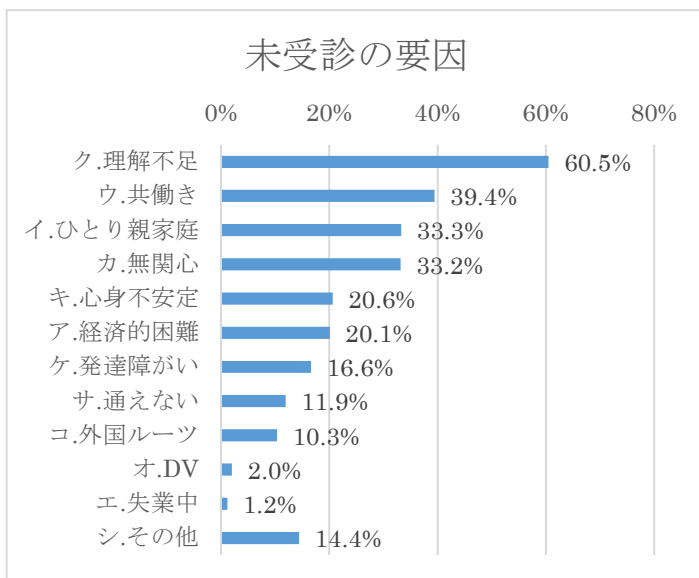


未受診について

未受診の理由について、養護教諭に尋ねたところ、前回とほぼ同様で、一番多かったのは「健康への理解不足」、2番目が「共働き」、以下「ひとり親家庭」「無関心」と続いた。なお、前回は「新型コロナウイルスによる受診控え」が2番目であった。今回新設した選択肢では、「近所に医療機関がない、遠いので通えない」との回答が11.9%あり、無診療科地区（無医地区、無歯科医地区）が全国に点在していることが明らかになった。

未受診の児童・生徒は、家庭環境に何らかの問題を抱えていることは明らかであるが、医療が必要な児童・生徒が十分な受診をできず健康状況が悪化している報告が寄せられた。保団連の運動の成果もあり、自治体による子ども医療費無料化、医療費助成が広がっており、医療機関の受診自体の経済的な負担は減少傾向にある。学校から受診を促すだけでなく、理解不足や無関心の保護者の受診への啓蒙活動、共働き家庭、ひとり親家庭が子どもを医療機関につれていける余裕を作り出す制度など、学校や家庭任せにせず、社会全体、国が取り組むべき課題である実態も浮かび上がった。

理由	割合	人数
理解不足	60.5%	2142
共働き	39.4%	1396
ひとり親家庭	33.3%	1178
無関心	33.2%	1175



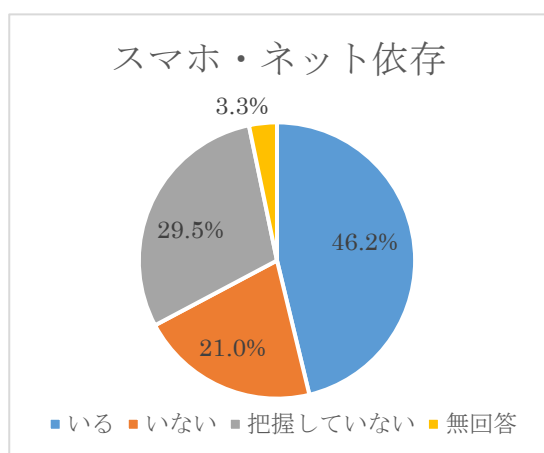
未受診についての自由記載欄では不登校、必要なことと捉えていない、部活や習い事優先、受診しているが申告し忘れ、用紙の紛失、診療科の縮小・医療機関の混雑など、未受診の要因は多岐にわたる。「視力低下でも、その見え方が『当たり前』になっており、不自由を感じていない生徒が多い。過去に受診して、コンタクトや眼鏡にして『世界はこんなにもきれいだったんだ』と発言した生徒がいました。むし歯の治療や耳鼻科の吸引など、小さい頃に痛みを感じた治療があると、受診に対し消極的になるようです」（宮城県・中学校）、「眼科、耳鼻科についても同様です。アレルギー疾患など時期が過ぎると症状が軽減するため受診しない、受診のタイミングを逃しているケースもあります」（広島・中学校）との意見に象徴されるように、症状が軽い、保護者の判断、児童・生徒の受診渋りで未受診となっている事例も多いことが養護教員から寄せられた。

スマホ・ネット依存が疑われる事例

前回調査では、新型コロナ感染拡大によりゲームやスマホ、SNS に費やす時間が増加したとの報告が寄せられた。そこで今回調査では「スマートフォン・ネット依存（SNS やゲーム含む）で学校生活に支障を来している（遅刻・欠席・居眠り・学業に身が入らないなど）と見られる児童・生徒はいますか」との設問を追加した。46.2%の各学校が「いる」と回答した。なお、「いない」は21%に過ぎず、「把握していない」が29.5%であった。把握していない、無回答を除いた「いる」:「いない」の割合は69:31となり、スマホ・ネット依存が疑われる児童・生徒が多く学校の存在していることが推察される。実数を記述していただいた合計は、8,415人と、内科健診を受けた人数に対して0.7%であるが、回答の中に実数ではなく「数人」「多数」「具体的には不明」「複数の事例に複数関わっているので未記入」などの回答が散見された。「把握していない」学校も含めてより多くのスマホ依存傾向児童・生徒がいると思われ、コロナ禍で保護者、子ども双方の行動様式の変容から、今後増加することが推察・危惧される。

自由記述欄には1194件もの事例が寄せられた。「生活リズムが乱れて遅刻・欠席が増える。睡眠が十分にとれずに授業に集中できない。居眠りをしてしまう」（栃木県、小学校）など、学業への影響、昼夜逆転、遅刻、欠席、居眠り、保健室に寝に来るなどの事例が多数報告された。すぐイライラする、感情のコントロールが難しいなど精神的な不調、無許可での課金、ゲームやスマホを禁止されて保護者とのトラブル、SNS での学校内外での人間関係のトラブル、SNS で知らない人と会うなど事件につながりかねない事例があった。入院に至った例も16件報告された。「当校ではネット依存傾向解析テストを実施しており、学校全体の依存度リスク該当者が70.3%だった。早急な対策が必要とフィードバックがありました」（山口県、高校）という報告もあった。

「スマホから離れられない、依存している生徒は多い。コロナ禍後、人間関係トラブル、肥満、視力低下し、精神疾患も多くなっている。親も同様なので、子どもだけを指導するのは限界がある。」（新潟県、公立高校）、「ネット依存で昼夜逆転の生活をしており不登校になった。保護者もネット依存で、協力が得られにくい。」（鹿児島県、小学校）、「母親は今の父親と再婚して、幼い弟が二人でき、そちらにつきっきりであった。



いる	いない	把握していない	無回答	いる場合の人数
2212	1005	1412	156	8415
46.2%	21.0%	29.5%	3.3%	

生活リズムが不安定で、遅刻や体調不良による保健室利用が多かった。夜遅くにゲームをしているため寝不足」(北海道、中学校)など、親子・家族関係の不調から、依存傾向になるなど、保護者も含めての支援が必要であろう事例もみられた。

なお、「遅刻・欠席・居眠り等は多々あるが、それが SNS のせいとは言い切れない。理由が複合的なため、SNS も原因の一つであることはまちがいないが、「依存」かどうかまでは判断つけられない。」(静岡県、小学校)に代表されるように、本人を観察したり、受診をして依存症と診断されたりした児童・生徒数ではないことを付け加える。

まとめ・提言

2025 年度学校健診後調査では、健康悪化が危惧される結果となった。保護者の受診に対する無関心を筆頭に、実際に児童・生徒に必要な受診ができていないことについて、まず国や自治体が調査を行い、未受診の実態を掴むことが求められる。そのうえで、児童・生徒の健全な発育・発達を保障する上で、必要な受診を促し、未受診をなくすことを目的として、国・自治体・学校・医療関係者・地域が連携した積極的な対応が必要である。学校保健調査、健康状態調査等を活用した検討が、児童、家庭本位に行われ、保護者や社会に届く政策の実施が求められる。

今回調査では、新型コロナウイルス感染症についての記述はなかったが、コロナ禍が児童・生徒たちに一定の影響を及ぼしたことは間違いない。過ぎたこととはせず、子どもたちの心身の健康のために、学校現場の実態調査、改善の取り組みが必要である。

今回の学校健診後治療調査を踏まえ、子どもたちの命と健康を育むために下記の点を提言する。

■保団連の提言

(1) 未受診を「自己責任」とせず、受診しやすい環境を整えること

学校健診で要受診と診断された場合には積極的に医科・歯科医療機関を受診し、精密な検査及び治療を受ける必要がある。

特に成長期に当たる子どもたちの受診を妨げる下記の要件は早急な改善が必要である。

- ①国の制度として、18 歳までの医療費を無料とすること
- ②小学生以下の子どもが医療機関を受診する必要がある場合は、診察に付き添う人は、別途子どもの看護休暇を有給で取得できるようにすること。中小企業における当該有給休暇による損失については国が補填すること

(2) 眼鏡・補聴器購入に対する補助制度を拡充するとともに、歯科矯正については、下記③においては、保険適用とすること

- ①裸眼視力 0.7 以下では、眼鏡による補正が必要になると言われている。弱視・斜視、先天性白内障術後については補助制度があるが、裸眼視力 0.7 以下についても補助制度の対象とすること
- ②中等度・軽度難聴も学業には影響がある。重度難聴については補聴器による補助制度があるが、中等度・軽度についても国による一律の補助制度の対象とすること
- ③しっかりと噛めることは、子どもの成長にとって重要である。歯科矯正は、厚労省が指定する一部の疾患を除き原則自費診療での治療となっている。歯科健診において、機能不全に繋がる不正咬合で歯科矯正の必要があると指摘された場合は、保険適用とすること。同時に、地域の一般歯科、小児歯科と歯科矯正専門医との連携を支援すること

(3) 学校における健康教育の充実及び保護者への理解の周知をすすめること

- ①学校において、口腔や全身の管理の重要性などの健康教育を行うこと。
- ②養護教諭は複数体制とすること。
- ③保護者への理解を求める取り組みを国、自治体としても取り組むこと。

(4) 下記については、今後一層研究及び対策を講じること

- ①未受診者が多い理由は、経済的な問題か、理解不足なのか。この原因と解決方法について、学校関係者、医療関係者、保護者、自治体、政府などが様々な角度から掘り下げていく必要がある。
- ②未受診が、どのような身体的な影響を及ぼし、人生にどのような影響があるのかについても調査・研究が待たれる。

(5) 行政が連携をとり、受診困難家庭を支援すること

- ①速やかに全国調査を行うこと

今回の調査では、全国 31 道府県の小学校、中学校、高校、特別支援学校において、「要受診」とされても必要な受診ができない児童・生徒が存在し、コロナ禍であった前回調査から減っていないことが明らかになった。文部科学省が 1900 年から実施している「学校保健統計調査」は、統計法に基づく基幹統計調査（基幹統計である学校保健統計を作成するための調査）として、学校における幼児、児童及び生徒の発育及び健康の状態、異常の有無を明らかにすることを目的として行われている。しかし、実際に「要受診」となったものの、受診ができていなかったかどうかについては、この統計調査では拾い上げることができない。国や自治体は、全国的に実態の把握と結果の公表を行い、未受診をなくす公的な取り組みを進めるべきである。

- ②医療機関と行政が連携し、必要な受診を促し、問題解決につなげること

必要な受診が困難な家庭ほど、行政等の支援に繋がりにくい傾向があると言われている。行政には頼らなくても、体の不調をきたせば医療機関への受診はする。医療機関を窓口にご利用可能な医療・福祉制度の紹介や、行政などへの相談を促すことで、医療費の負担軽減や問題解決につながる。必要な受診ができない背景には複雑な事情が絡んでいる。国や自治体が主体となって受診困難におかれた状況を補足し、困難を解決すること。

以上

【資料】校種別の健診、受診状況等 詳細

歯科健診を受けた児童・生徒の数		健診にて「要受診」と診断された人数	受診した人数	受診していない人数
総数	1,208,755 人	329,548 人	109,193 人	220,279 人
		27.3%	33.1%	66.8%
小学校	535,010 人	161,748 人	72,124 人	89,624 人
		30.2%	44.6%	55.4%
中学校	319,871 人	83,535 人	22,033 人	61,427 人
		26.1%	26.4%	73.5%
高校	315,020 人	71,289 人	10,693 人	60,595 人
		22.6%	15.0%	85.0%
特別支援学校	21,854 人	7,804 人	2,753 人	5,051 人
		35.7%	35.3%	64.7%
義務教育学校	8,321 人	3,012 人	831 人	2,181 人
		36.2%	27.6%	72.4%

眼科健診を受けた児童・生徒の数		「要受診」人数	受診した人数	受診していない人数
総数	907,412 人	45,825 人	19,488 人	26,304 人
		5.1%	42.5%	57.4%
小学校	421,753 人	24,988 人	12,987 人	11,985 人
		5.9%	52.0%	48.0%
中学校	250,054 人	12,130 人	4,341 人	7,772 人
		4.9%	35.8%	64.1%
高校	201,091 人	6,526 人	1,254 人	5,272 人
		3.2%	19.2%	80.8%
特別支援学校	19,591 人	1,531 人	601 人	930 人
		7.8%	39.3%	60.7%
義務教育学校	7,386 人	314 人	142 人	172 人
		4.3%	45.2%	54.8%

視力検査を受けた児童・生徒の数		「要受診」人数	受診した人数	受診していない人数
総数	1,229,529 人	428,910 人	144,206 人	284,890 人
		34.9%	33.6%	66.4%
小学校	545,398 人	172,244 人	82,549 人	89,881 人
		31.6%	47.9%	52.2%
中学校	328,207 人	139,982 人	42,498 人	97,484 人
		42.7%	30.4%	69.6%
高校	316,710 人	103,335 人	15,237 人	88,098 人
		32.6%	14.7%	85.3%
特別支援学校	21,879 人	7,495 人	2,054 人	5,441 人
		34.3%	27.4%	72.6%
義務教育学校	8,599 人	2,792 人	922 人	1,870 人
		32.5%	33.0%	67.0%

耳鼻科健診を受けた児童・生徒の数		「要受診」人数	受診した人数	受診していない人数
総数	773,122 人	107,004 人	45,817 人	61,187 人
		13.8%	42.8%	57.2%
小学校	373,164 人	62,812 人	33,070 人	29,742 人
		16.8%	52.6%	47.4%
中学校	215,151 人	27,237 人	8,655 人	18,582 人
		12.7%	31.8%	68.2%
高校	152,460 人	12,583 人	2,215 人	10,368 人
		8.3%	17.6%	82.4%
特別支援学校	18,538 人	3,004 人	1,303 人	1,701 人
		16.2%	43.4%	56.6%
義務教育学校	6,618 人	605 人	171 人	434 人
		9.1%	28.3%	71.7%

聴力検査を受けた児童・生徒の数		「要受診」人数	受診した人数	受診していない人数
総数	925,423 人	11,530 人	5,813 人	5,717 人
		1.2%	50.4%	49.6%
小学校	412,067 人	6,813 人	3,916 人	2,897 人
		1.7%	57.5%	42.5%
中学校	247,377 人	2,182 人	949 人	1,233 人
		0.9%	43.5%	56.5%
高校	235,304 人	1,633 人	508 人	1,125 人
		0.7%	31.1%	68.9%
特別支援学校	16,955 人	770 人	359 人	411 人
		4.5%	46.6%	53.4%
義務教育学校	6,520 人	61 人	42 人	19 人
		0.9%	68.9%	31.1%

内科健診を受けた児童・生徒の数		「要受診」人数	受診した人数	受診していない人数
総数	1,218,301 人	36,450 人	14,735 人	21,716 人
		3.0%	40.4%	59.6%
小学校	537,725 人	20,161 人	9,029 人	11,133 人
		3.7%	44.8%	55.2%
中学校	325,402 人	9,354 人	3,495 人	5,859 人
		2.9%	37.4%	62.6%
高校	315,761 人	5,659 人	1,818 人	3,841 人
		1.8%	32.1%	67.9%
特別支援学校	22,190 人	687 人	236 人	451 人
		3.1%	34.4%	65.6%
義務教育学校	8,505 人	267 人	56 人	211 人
		3.1%	21.0%	79.0%

運動器健診を受けた児童・生徒の数		「要受診」人数	受診した人数	受診していない人数
総数	1,075,178 人	16,532 人	8,376 人	8,156 人
		1.5%	50.7%	49.3%
小学校	484,953 人	6,498 人	4,459 人	2,039 人
		1.3%	68.6%	31.4%
中学校	294,186 人	5,900 人	2,606 人	3,294 人
		2.0%	44.2%	55.8%
高校	263,539 人	3,255 人	943 人	2,312 人
		1.2%	29.0%	71.0%
特別支援学校	18,038 人	661 人	274 人	387 人
		3.7%	41.5%	58.5%
義務教育学校	7,123 人	101 人	49 人	52 人
		1.4%	48.5%	51.5%

当日欠席の児童・生徒の数（人）と後日受診の状況

学校健診受診数（再掲）	欠席数	うち受診できて いる	うち受診できて いない	口腔崩壊 状態の児 童・生徒数	（再掲）学校で 健診を受け、口腔 崩壊状態にあった 児童・生徒	
歯科	1,208,755 人	45,259 人 3.6%	13,703 人 30.3%	28,434 人 62.8%	458 人 1.0%	2,292 人 0.19%
眼科	907,412 人	36,056 人 3.8%	9,716 人 26.9%	23,316 人 64.7%		
視力	1,229,529 人	21,071 人 1.7%	9,810 人 46.6%	9,693 人 46.0%		
耳鼻科	773,122 人	27,804 人 3.5%	7,532 人 27.1%	17,594 人 63.3%		
聴力	925,423 人	15,003 人 1.6%	7,002 人 46.7%	6,473 人 43.1%		
内科	1,218,301 人	37,095 人 3.0%	13,215 人 35.6%	21,104 人 56.9%		
運動器	1,075,178 人	31,326 人 2.8%	10,968 人 35.0%	17,764 人 56.7%		

口腔内が崩壊状態と見られる児童・生徒がいましたか。

	いた	いなかった	無回答	いた場合の人数 （記述の合計）
総数	1,094 22.9%	3,667 76.6%	24 0.5%	2,292 0.19%
小学校	591 24.0%	1855 75.4%	13 2.2%	1064 0.20%
中学校	192 14.1%	1171 85.9%	1 0.5%	340 0.11%
高校	210 33.0%	417 65.6%	9 4.3%	694 0.22%
特別支援学校	76 32.9%	155 67.1%	0	147 0.67%
義務教育学校	14 29.8%	33 70.2%	0	34 0.41%

スマートフォン・ネット依存（SNSやゲーム含む）で学校生活に支障を来している（遅刻・欠席・居眠り・学業に身が入らないなど）と見られる児童・生徒はいますか。

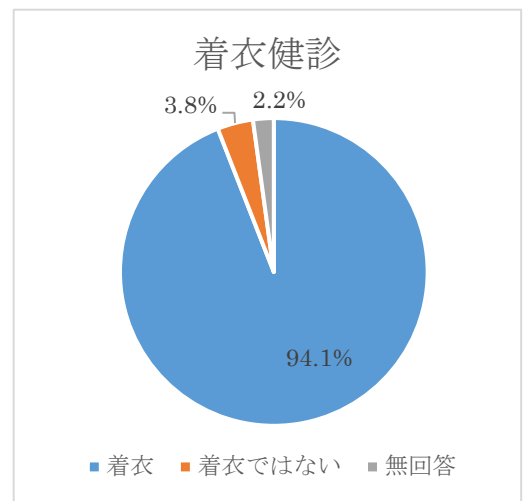
	いる	いない	把握していない	無回答	いる場合の人数 （記述の合計）
総数	2212 46.2%	1005 21.0%	1412 29.5%	156 3.3%	8415 人
小学校	1040 42.3%	669 27.2%	667 27.1%	83 3.4%	3077 人
中学校	789 57.8%	181 13.3%	367 26.9%	27 2.0%	3569 人
高校	256 40.3%	64 10.1%	285 44.8%	31 4.9%	1280 人
特別支援学校	79 34.1%	69 29.7%	74 31.9%	10 4.3%	207 人
義務教育学校	25 53.2%	12 25.5%	8 17.0%	2 4.3%	127 人

児童・生徒の未受診の要因として関連が深いと思われる家庭状況をお答えください。（複数選択可）

	小学校		中学校		高校		特別支援学校		義務教育学校	
回答学校数	1798		1043		466		172		33	
ア.経済的困難	340	18.9%	203	19.5%	107	23.0%	53	30.8%	6	18.2%
イ.ひとり親家庭	604	33.6%	351	33.7%	153	32.8%	54	31.4%	11	33.3%
ウ.共働き	740	41.2%	446	42.8%	164	35.2%	25	14.5%	11	33.3%
エ.失業中	14	0.8%	14	1.3%	7	1.5%	6	3.5%	0	0.0%
オ.DV	35	1.9%	20	1.9%	9	1.9%	7	4.1%	0	0.0%
カ.無関心	583	32.4%	371	35.6%	163	35.0%	44	25.6%	9	27.3%
キ.心身不安定	379	21.1%	219	21.0%	64	13.7%	59	34.3%	6	18.2%
ク.理解不足	1073	59.7%	652	62.5%	308	66.1%	78	45.3%	15	45.5%
ケ.発達障がい	282	15.7%	151	14.5%	43	9.2%	104	60.5%	6	18.2%
コ.外国ルーツ	207	11.5%	104	10.0%	31	6.7%	18	10.5%	4	12.1%
サ.通えない	192	10.7%	142	13.6%	56	12.0%	13	7.6%	15	45.5%
シ.その他	194	10.8%	154	14.8%	119	25.5%	33	19.2%	4	12.1%

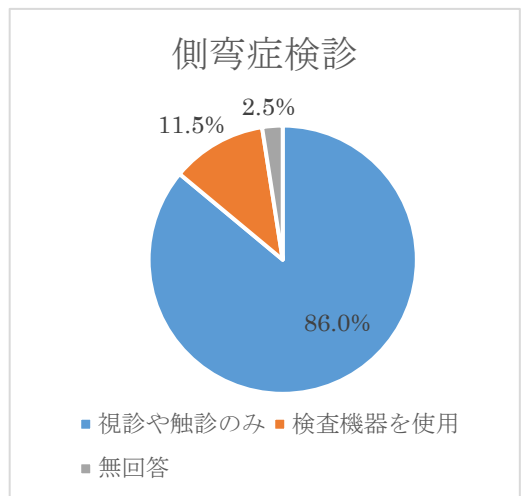
着衣健診について

	着衣	着衣ではない	無回答
総数	4,501	180	104
	94.1%	3.8%	2.2%
小学校	2275	133	51
	92.5%	5.4%	2.1%
中学校	1312	29	23
	96.2%	2.1%	1.7%
高校	602	12	22
	94.7%	1.9%	3.5%
特別支援学校	222	5	5
	95.7%	2.2%	2.2%
義務教育学校	44	1	2
	93.6%	2.1%	4.3%



側弯症健診について

	視診や触診のみ	検査機器を使用	無回答
総数	4,117	550	118
	86.0%	11.5%	2.5%
小学校	2070	327	62
	84.2%	13.3%	2.5%
中学校	1139	201	24
	83.5%	14.7%	1.8%
高校	602	14	20
	94.7%	2.2%	3.1%
特別支援学校	219	4	1
	97.8%	1.8%	0.4%
義務教育学校	44	1	0
	97.8%	2.2%	



歯科分野の具体的事例(抜粋)		
前歯が何本か溶けてしまい、かゆみ・痛みで給食時に泣く(小1男児)。→肉などを噛めず、特別に切れ目を入れて、食べさせる。	北海道	義務教育学校
小1女子、幼稚園では虫歯による歯痛でお弁当が食べられなかった時期がある。処置の形跡はないが今は痛みがなく食べることは可能。乳歯の未処置歯8本、永久歯の未処置歯1本、永久歯の要観察歯2本。	北海道	公立小学校
今年は虫歯22本が最多です。視力も両目C以下で要受診。担任から保護者に連絡をしてもらいましたが、未受診。進路選択の際に健康であることが必要な職種を検討していたため進路担当者からも話をする。以前からの退学傾向が続き、進路変更となり、そのまま退学しています。	北海道	公立高校
乳歯だから抜けばいい、と親が考えている	山形県	公立小学校
要注意乳歯5本、乳歯未処置歯2本あった。要注意乳歯の下から永久歯が生えているが、乳歯が抜けないため、変色した乳歯が歯列の内側に付いており、食事をとる際の食べづらさにつながっている。未処置歯は穴が開いて黒く変色しており、痛みがある。食事はあまりかまずに飲み込んでいる状態になっている。	岐阜県	公立小学校
今は虫歯を見つける目的薄い。本校は虫歯学年で1～2人。定期受診行く生徒多く予防歯科の効果を実感。歯肉の状態等から口腔ケア(ブラッシング出来ているか)の視点に変わっていますよ。	愛知県	特別支援学校
1年生で乳歯の未処置歯が14本の児童がいました。「お母さんが歯みがきをしていない」と、本人が言っているのを聞き、治療勧告を出しました。	大阪府	公立小学校
おやつとの与え方や歯みがきの習慣が身に付いておらず、入学時より多数のむし歯があり、そのほとんどが残根状態であった。また、歯肉炎もひどい。本人たちが受診をいやがるので、治療が順調に進まない。	愛媛県	公立小学校
保護者に直接受診勧奨を行っても「車を持っていないので連れて行けない」「去年受診したが乳歯なのでできることはない」と言われた。「去年受診したが、発達特性により治療ができなかった」「本人が嫌がるので連れて行けない」などの理由で、受診に至らないケースがあった	佐賀県	義務教育学校
「子供が歯科治療を怖がるので連れて行けません」と言って歯科受診を拒む家庭がある(むし歯保有3本。歯垢：相当付着 歯肉：要精検)。	鹿児島県	公立中学校
・むし歯が10本以上あったり、歯の根しか残っておらず、食事の際に困ったりする様子が見受けられる。・色々なアプローチで治療呼びかけをしているが、なかなか歯科受診してもらえない現状がある。	沖縄県	公立小学校
歯垢も相当付着しており、永久歯の前歯がすぐにでも抜けそうなほど口腔内の環境が悪い。むし歯も乳歯が3本、永久歯が5本の計8本もある。むし歯が10本以上ある児童が7人	沖縄県	公立小学校

眼科健診 具体的事例(抜粋)		
・眼鏡の度数調整が数年されないまま放置され、合わない眼鏡をかけ続け、裸眼視力が低下。・受診しないまま裸眼で過ごし、肩こりや頭痛等でひんぱんに保健室来室するも、保護者の勤務状況から受診にいたらず、活動中のケガや事故につながった。	北海道	公立中学校
視力がB以下で眼科受診してくれた生徒は1名のみでした。そのため席替えのたびに「私目悪いから・・・！」と訴える生徒が多いです。	北海道	公立中学校

視力低下で0.2～0.4位であっても（小規模校で）座席が前になり易く、困り感があまりないようです。受診勧告の文章をお渡ししても保護者は受診へと動いてくれません。	北海道	公立中学校
就職先から視力の低さの指摘があり、就職内定が危ぶまれた（眼鏡の度数があつていないまま生活している）。入学前から目やに、目の周りの赤み症状あり。眼科検診で学校眼科医より所見が出るが、何度も受診を勧めているが、未だ受診に至らない。目やにが酷く不衛生でもあり、現状のままでは進路に影響が出る可能性がある。	北海道	特別支援学校
未受診のため正確な視力が把握できていない	北海道	公立中学校
自転車通学でバス停との距離がつかめず衝突し怪我をした。	岩手県	公立小学校
・受診するまでは座席を前にするなどの配慮が必要だが、席が足りないことがある。 ・黒板の字がはっきり見えないので理解できない、集中しないなどの課題がみられる。	東京都	公立小学校
1年生未受診、2年生で受診し、めがね処方。学習へのとりくみが良くない児童だったが、めがねかけてからは「良くみえる」とのことで、意欲的になった。「座席は前の方へ」と医師の指示をいただく児童が多いが、教室配慮には限りがあるので、対応しきれない。 学級経営の配慮で、前の席を使いたい子も多い。視力不足はめがねで補えるが、要配慮児童はそうもいかない。ケースバイケースではあるが、このような状態もご理解ねがいたい。	東京都	公立小学校
保護者及び生徒本人に医療受診や眼鏡矯正を勧めるが、多忙や経済面などを理由にして行動してくれないことが多い	長野県	公立高校
毎年視力検査でD判定がでており、本人も見えづらさを感じているようだが、保護者が受診しない。	長野県	公立小学校
少人数学級のため、座席等で常に配慮できるが、逆に本人や保護者の困り感が低く、毎年受診に繋がらないため、見えていない状態が続いている。	岐阜県	公立小学校
視力（裸眼）D。Dだが、経済的な理由でメガネ購入できない（座席配慮のため授業は問題なし）。	大阪府	公立高校
入学すぐから視力低下、複視があり、授業にも支障があったため受診勧告を書面、電話、面談等で複数回したが、すぐに受診につながらず。進級して通級にはいり、そこでも視力について指摘を受けようやく受診につながり、外科処置が必要かもしれないとのことで専門医紹介となったが、その後継続受診になかなか至らない	大阪府	公立小学校
金銭的な問題でメガネを購入してもらえない	香川県	公立小学校
「部活動等で忙しい」「親が忙しい」等の理由で受診できていない	長崎県	公立高校
2年生男子担任も学習に力が入らないと思っていたので、何度か保護者に相談し、受診して眼鏡をかけた。「よく見える」と興奮して学習が回復した。	長崎県	公立小学校
受診し、メガネを購入したにもかかわらず、メガネをはめた自分の姿が嫌かつクラスメートから何か言われるかとも思い、メガネをせず授業に支障あり。本人にも指導等しており、クラスメートの理解はあるものの、本人がかたくなに拒否。コンタクトレンズは怖いと言って拒否。	長崎県	公立中学校
視力低下による眼科受診を勧めたが、眼科には行かずに眼鏡屋さんで眼鏡だけを作り利用している生徒が数名見られること。	鹿児島県	公立中学校
視力低下のため、担任から直接受診をお願いしているが、なかなか受診に至らない。	鹿児島県	特別支援学校
町内に眼科医院がないため、児童が受診できるかどうかは、保護者の都合に大きく依存している	鹿児島県	公立小学校
本人は眼鏡を希望しているものの、保護者がそれを拒んでおり、授業を受けたくないと言っている生徒がいる。	鹿児島県	公立中学校

・視力低下が本校の課題の1つとなっている（視力0の人は全体の2割もいる）。 ・眼科受診を呼びかけているが、なかなか受診してくれないご家庭が多い。	沖縄県	公立小学校
・体育の授業で、球技のボールが見えない。 ・放課後、暗くて足元が見えず転んでケガをしてしまった。	沖縄県	公立高校
貧困のためメガネをつくることができない（眼科受診までは無料だがメガネは有料なため、負担がある）。	沖縄県	公立中学校

耳鼻科検診 具体的事例(抜粋)		
両耳 4000Hz 聞き取れず受診勧告したが未受診。担任より、場に合わない声量で話すことが多いとの指摘あり。周りに迷惑をかけている。	北海道	公立小学校
保護者の都合等で受診につながらない	北海道	公立小学校
聴力検査、受診勧告書を3年間出しているが、保護者の理解が得られずに未受診のまま。	北海道	公立小学校
慢性だからと症状があっても病院を受診しない	千葉県	公立小学校
耳垢など、水泳指導に影響する疾患については水泳指導前に受診をお願いしているが、受診いただけない。校医意向により、アレルギー性鼻炎や耳垢等は受診勧告ではなく「経過観察」でお知らせしている。これらを含めると勧告70名、受診済12名	東京都	公立小学校
不登校でほぼ在宅。会話での聴取困難は感じられないものの、検査音が聴取できず（以前はできた）。眼科同様家庭に受診する養育能力が無い。	新潟県	公立中学校
耳鳴りの対応は気になる。子ども医療費無料で、舌下薬などむしろ大人より積極的に治療していると感じる。聴力は急いで行っていただいている。	愛知県	特別支援学校
聞こえづらさを本人が感じているのか、発達的に指示がわかりづらい状況なのかかわからず、支援に悩む。	京都府	公立小学校
聴力検査にて要受診になり、本人が保護者に病院へ連れて行ってと訴えても行かない。担任からも保護者へ受診を促すが、車がないからなど、未受診のままである。本人も困っている。	京都府	公立中学校
昨年度、聴力でひっきり受診され治療していたが、自己判断で治療を中止。今年度も聴力低下で、受診勧告を出したが受診されない。	京都府	公立中学校
欠席で学校医さんの医院へ受診する際、受診料が発生する。	大阪府	公立小学校
低学年で感音性難聴と診断され、小5年での健診でも引っかかったので勧告書をだしたが、再三言っても受診されない。	大阪府	公立小学校
話を理解できていないのか、聞こえていないのかかわからない時がある	大阪府	公立中学校
過去に鼓膜復元手術をうけているが、きこえがわるい等の自覚症状がある。定期受診していないため聴力がどのくらいかわからず、座席の配慮に困る。	兵庫県	公立高校

内科検診 具体的事例(抜粋)		
1年生の心電図検査で異常（心室性期外収縮）を指摘されており、学校から病院受診を促す連絡をしたが、保護者が小児の時期も心電図指摘される事あったため問題ないと判断し、その後も受診されていない。	北海道	公立中学校
相談や困難事例があるわけではないが、肥満・痩せの生徒が増えてきている。	北海道	私立中学校
アトピーは日々のケアが不可欠。できない家庭の分を学校でケアする毎日…置き薬をしている。保護者、医療関係者の率高め。	山形県	公立小学校
以前、糖尿病と診断されたが、受診していないため勧告書を出したが、保護者が医療機関に連れて行ってくれないため受診していない。	山形県	私立高校

保護者が肥満に関しては心配していない（家族みんなが肥満だったりする）	千葉県	公立小学校
アトピー性皮膚炎治療中となっているが、毎日薬を塗っている様子がなく、かきむしっている。血尿管理中だが、定期受診の予定日を過ぎても、受診完了の報告がない。	千葉県	公立小学校
肥満による下肢痛があるが、本人が受診への意欲が無く病院へつながらない。だが、下肢痛のため体育の出席が出来ないと保健室に訴え、休養に来る。来室頻度が増加している。	千葉県	私立高校
アトピー既往。来室多いが、保健室でできることは限られる。保護者にしてみると、「いつものこと」ということなのかもしれないが、本人は困っている。内科検診の機会に根気よくお知らせをくり返して、数年かけて理解をすすめることもある。内科健診での指摘は少ないが、やはり大切な検査と感ずることがある。	東京都	公立小学校
高度肥満児童が床に座れないなど日常生活に制限がある。校外学習の徒歩についていけない。体育の授業に参加できない。保護者に面談で受診の必要性を伝えても子供が病院を嫌がるからと行かない。親子ともに肥満への意識が低い。	東京都	公立小学校
現在2年生。昨年度も同様の検査数値が確認されている。保護者には直接受診を勧めたが、「自分も糖尿病なので問題ない」との認識から、受診にはつながらなかった。	山梨県	私立高校
肥満を理由に体育に支障がでたり、プール授業に参加しなかったりする。	新潟県	公立小学校
入院をしてもよいレベルのやせを内科校医から指摘された女生徒。医療機関にはかかってくれが、「食事量を増やしましょう」とのことだけ。夏休み後さらに見た目によせの変化がみられる。	長野県	公立高校
・運動誘発性喘息で発作を起こす。受診の必要性を説明しているが、医療につながらない。 ・昨年からの福祉のサポートを得ながら、不整脈受診をすすめているが、未受診のまま。	静岡県	公立中学校
アトピー性皮膚炎で毎年受診勧告するが、親の意向で受診しない。本人は出血するほど、かきむしり、保健室にも「かゆい、痛い」と泣いて来室する。	京都府	公立小学校
肥満度のやせが進行しており発育勧奨（保護者面談）を実施したが、受診拒否。説明の際、学校医からの助言もお伝えしたが、保護者の考えもあるため、強要することはできない。学校と保護者が対立するような関係になると生徒とのかかわりも難しくなるため、学校では“おすすしめ”しかできない。なお、関係機関には情報提供済である。	京都府	公立中学校
健診実施案内や受診勧告のお知らせを不登校生徒宛に発行するが、親が「学校からのお手紙はストレスになる」と言って本人まで届かず、受検すらしてもらえない。こちらは受けさせる義務があるので苦労しています。	大阪府	公立中学校
昨年度の脊柱側弯症検診の結果、要受診となったが、受診しないまま、今年度の内科検診でも指摘を受けた。都度、保護者には伝えているが、病院受診につながらなかった。側弯が進み、股の上からでも気づく程度となり、管理職とも相談し、未受診が続く場合の学校対応を検討し、保護者に伝え、ようやく受診へ繋がった。	大阪府	公立小学校
ヘルニアと診断されている中3女子がいたが、部活が休めず、顧問も休みを許可しないため、病院受診や手術の日程が遅れた。足が痛い毎日保健室に来室するが、処置が何もできないため、対応に困った。	兵庫県	公立中学校
湿疹で本人はかゆがっていたが、担任が根気強く保護者に連絡をしてくれ病院受診することができた。	山口県	公立小学校
中等肥満、高度肥満の児童が増加しているが、アプローチが難しい。	愛媛県	公立小学校
生活保護の児童が受診している近隣の小児科で受診できないと言われて、遠方の病院を受診なくてはいけなくなった。仕事の関係でなかなか連れて行くことができないとのことである。	高知県	公立小学校
毎年同じ児童に肥満の通知をしているが、保護者の意識も低く、改善されないまま年々肥満度の数値も上がっている。現在は学校生活上の問題はないが、食生活、運動習慣は家庭の影響が大きいので指導が難しい。（昨年、今年、通知した児童で受診したのは2名のみ。食	佐賀県	公立小学校

事管理等の指導を受け改善した子もいる)		
・毎年う歯があり、声かけをするが治療へ行かない ・生徒が「病院へ行きたい」と保護者へ伝えるが連れて行ってもらえない ・習い事や部活、大会等があるため受診が後回しになっている	鹿児島県	公立中学校
子ども医療助成対象の年齢だが、申請しようとせず（理由不明）、金銭的に厳しいため、受診していない。	沖縄県	公立高校
本人・保護者ともに支援（配慮）を要する生徒で、受診することができていない。行政（家庭支援）の力も必要。	沖縄県	公立中学校
超肥満生徒への指導と、栄養士、保護者、担任を交え、食生活や運動の見直し会議も行うが、効果みられず。週1回の体重計測で体重管理しているが増加し続けている。	沖縄県	公立中学校
高度肥満および短期間での大幅な体重増加で健康状態が心配だが、保護者が病院につれて行くことが難しい。	沖縄県	特別支援学校
毎年尿検査にて蛋白(?)で要精査になる生徒がいるが、本人よりお金がないから受診していないと話があった。	沖縄県	特別支援学校

未受診の理由 自由記述(抜粋)		
健康に関する捉え方の違い。	北海道	公立中学校
地域に該当診療科はあるものの管内1つのみで予約診療、1ヶ月待ち等の状況である	北海道	公立小学校
障害を抱えている子を診療してくれる病院が少ない。普段慣れていないので、子どもが病院に行くことを拒否。	北海道	特別支援学校
家事や下の子の子守をやらされており、生活習慣が不安定である。	千葉県	公立高校
部活動で時間がない。	東京都	私立高校
本人が困り感を抱えておらず、保護者も問題視していないため。	東京都	私立高校
多子家庭。	東京都	公立小学校
不登校、引きこもりで健診に行けない。書類を提出できない。遠方へ留学、就業訓練等のため健診に行けない。書類を提出できない。	東京都	公立高校
引きこもりにより保護者が受診をうながせない。	東京都	公立中学校
保護者は受診予約に困難さを感じている。病院も遠く児童を連れていくことも不安。学校で担任と一緒に受診予約の電話をかけることを提案しているが応じていただけない。	新潟県	特別支援学校
本人を連れて行けない、「このくらい大丈夫だろう」と自己判断している。 学校歯科医の医院は閉院していて、欠席した生徒が受診できていない。	長野県	公立中学校
病院はどこも混んでおり、短時間の検診のために長い待ち時間でわざわざ行くかという、手間と感じる気持ちも分からなくもないです。	長野県	公立中学校
保護者に治療勧告書類が渡っていなかった。生徒が親に渡さない。18才まで医療費無償のおかげで心臓精検などの高額な検査は受診率が上がる。むしろ通院の長引く疾患が完治できずにいるようだ。	長野県	公立高校
耳鼻科、眼科の校医が他市から、眼科校医は大学病院の医師であり、改めての受診が難しい。	岐阜県	公立小学校
肢体不自由児のため、近隣に適切な医療機関がない。	愛知県	特別支援学校
本人の心身が不安定。学校指定の病院（学校医）は、なじみがないため、不登校生徒が受診するには、ハードルが高い。	三重県	私立中学校
本人の心身が不安定で学校指定の病院を受診することは、ハードルが高い。	三重県	私立高校

きちんと受診しないといけないという意識がそもそも低い	三重県	私立高校
生活リズムが整わず登校できない事が多く、個別に医院へ行くこともしないため受診できない。	京都府	公立小学校
視力低下でも、その見え方が「当たり前」になっており、不自由を感じていない生徒が多い。過去に受診して、コンタクトや眼鏡にして「世界はこんなにもきれいだったんだ」と発言した生徒がいました。むし歯の治療や耳鼻科の吸引など、小さい頃に痛みを感じた治療があると、受診に対し消極的になるようです。	大阪府	公立中学校
必要性を感じていない。忘れている。	大阪府	私立小学校
生徒本人が部活を優先していきながらない。保護者と時間が合わない。	大阪府	公立中学校
塾など学習に忙しい。保護者が医療従事者の為、家で様子を見ることができる。	大阪府	私立小学校
腎・心臓で要受診・要観察の場合、学校生活管理指導表の記入依頼をしているが、文書料がかかるため、受診をしない家庭があると考えられる。特に過去の健診で要受診となり、異常がなかったが、高校の健診で再度ひっかかった場合など。	兵庫県	公立高校
受診勧告は健診後だけでなく、懇談時にも個別に行っています。視力に関しては生徒が日常生活や学校生活において困り感がないケースが多く、保護者が受診を促しても行かない生徒もいます。また困り感がないため、生徒自身も保護者も受診への意識が高くありません。眼科、耳鼻科についても同様です。アレルギー疾患など時期が過ぎると症状が軽減するため受診しなかったり、受診のタイミングを逃したりしているケースもあります。	広島県	公立中学校
同市に医療機関は多数あるが島内には内科しかない	広島県	公立中学校
寮生活で保護者と同居していないため受診行動につながりにくい。	山口県	公立中学校
・全ての健診を受けることができない場合、4つの病院（歯科、眼科、内科、耳鼻科）を受診しなければならないこと。 ・かかりつけ医があるのに、学校医の病院を受診しなければならないこと。	山口県	公立中学校
生徒・保護者ともに、受診勧告を重く受け止めていないように感じる。	山口県	公立中学校
生徒の部活動や塾、保護者のお休みがあわず、時間が作れない。	山口県	公立中学校
兄弟が多く、手が回らない。	山口県	公立小学校
受診勧告が出たら通院するという意識が保護者にない。	高知県	公立中学校
眼科までの距離（車で30分はかかる）	佐賀県	公立中学校
アルバイトをしているため、時間が取りにくい	長崎県	公立高校
母親が免許を持っていない	鹿児島県	公立小学校
歯科に関しては予約が取りにくい状況がある。共働き等で保護者が忙しく、医療機関も混んでいるためなかなか受診することができない。	沖縄県	公立小学校
高校入学前から経済的困難や、保護者の理解不足等により病院受診していない生徒が多く、健診や検査の必要性を感じていない。受診のメリットや受診しないペナルティがないと時間とお金を使ってまで行かない。保健指導をしてもその時は心配するがすぐに忘れてしまう生徒が多い。保健指導の繰り返し。	沖縄県	公立高校
該当診療科の専門診療が月1回しかなく、予約がいっぱいと受けられない。	沖縄県	公立小学校

スマホ・ネット依存が疑われる児童、生徒についての自由記述(抜粋)		
ゲームが好きでゲームの時間が長くなり、昼夜逆転し不登校となりました。家庭では（母子家庭）強いしつけができず、「行かない」ことを尊重することで家庭の均衡を保つような所が見られた。	北海道	公立小学校

SNS はけんかした児童の写真・動画を無断で投稿する→削除するよう指導したが、ID、パスワードを忘れて消すことができない、など。	北海道	公立小学校
スマホゲームを平日は深夜まで、休日や長期休業中は朝方まで行い、生活リズムが崩れている。毎朝のように腹痛や頭痛を訴え、遅刻や欠席が頻回にみられる。	北海道	公立小学校
子どもが朝起きられないにもかかわらず、保護者が子どもを置いて旅行に行き、一時所在不明となった。	北海道	公立小学校
不登校の児童については、ゲーム、ネット依存により生活習慣（睡眠）が乱れ、学校に行くことができないケースが多い。不登校以外にも、同じ理由で学習意欲の低下や頭痛、倦怠感を訴える児童が複数います。いずれも増加傾向、低年齢化しているように感じます。	北海道	公立小学校
ラインなどの SNS での誹謗中傷、肖像権の侵害など。自殺企図の助長など（自傷行為）。	北海道	公立中学校
SNS トラブルによるいじめが小学校で起きた際にそのグループ内にいたため、詳しく話を聞いた。本人はただその場にいただけで、いじめについては知らなかったと話しており、SNS の使い方について改めて振り返るよう指導した。	北海道	公立中学校
ゲームや携帯を禁止されて親と喧嘩したり、家出したりした。SNS に友人の悪口等の書き込み、投稿による友人トラブル。	北海道	公立中学校
中 2 男子。母親は今の父親と再婚して、幼い弟が二人でき、そちらにつききりであった。1 年生の頃から生活リズムが不安定で、遅刻や体調不良による保健室利用が多かった。夜遅くにゲームをしているため寝不足で、日常生活でイライラすることが多く友人や教員とトラブルを起こすこともあった。勉強に対する意欲もなく、授業にもついていけないため、居眠りするときもあった。あるとき、授業中に支給されているタブレットで、ゲームや関係ないサイトを閲覧する姿が発見された。当該生徒のタブレットを調べると、自らフィルターを外してアプリをインストールし、ゲームをしていたことが発覚したため生徒指導が行われた。	北海道	公立中学校
・SNS で自身（女子生徒）の性的動画が流出し、学校内でも広がり、教室に入りづらくなる。 ・恋人同士 LINE で夜中も通話を繋げていて、睡眠不足になる。 ・平日と休日のゲーム時間が大幅に異なり、生活リズムを乱している。 ・LINE やインスタグラムのフォローを外したりブロックをかけたり直接関わらずに人間関係をこじれさせている。 ・授業中に学校配布のタブレット端末で授業と異なるゲームやサイトの閲覧、居眠りにより学業に身が入らない。	北海道	私立高校
保護者のクレジットカードを勝手に使用し、ゲームの課金をし、保護者に暴力を振るわれ、児相の措置となった。 ゲーム・SNS を使用して家庭で昼夜逆転の生活となり、不登校状態となった。ゲーム・SNS を使用して夜遅くまで起きて寝不足（体調不良）となるため、学校へ遅刻している。	北海道	特別支援学校
タブレット、ゲームを夜遅くまでやって、親が怒鳴ったり取り上げたりすると、逆切れして暴言。親子の力関係が逆になりコントロール出来ない状態。そのような家庭が 5～6 件は把握。うち 1 件はゲーム障害の診断で治療。が、もとの状態にもどりつつあり。	岩手県	公立小学校
朝からあくび、集中力欠如。悪口をネットに UP。裸の写真を送るよう強要された。	岩手県	公立小学校
友人間トラブルや知らない人との交流、自分の写真をアップロードなど SNS の使い方によるトラブル。長時間のゲームや動画視聴による著しい生活リズムの乱れ。	岩手県	公立中学校
具体的人数は把握していないが、スマホ・SNS で悪口を言われた、嫌なことを広められた、よくない行動を投稿した。などから友人関係のトラブルになり登校しぶりや学業に身が入らないなどがある。	岩手県	公立中学校
家人のコントロールが少なく、長時間ゲームをしてしまい、睡眠不足が常態化した。体調を崩し、体育を休んだり、イライラして友達にきつ当たりしたりした。	山形県	公立小学校

・ゲームやスマートフォンを取り上げられると暴れる、包丁を持ち出す、人・物に当たる。 ・自転車で学区外まで行ってしまふ	山形県	公立小学校
オンラインゲームでログインしている時間が長いと周囲の児童から報告があり、授業中の居眠りがみられる。深夜や早朝にオンラインゲームをするために起きる等生活の中心になりつつある。	山形県	公立小学校
ゲーム依存により、朝起きられず昼夜逆転状態で不登校になっている。	栃木県	公立小学校
・ゲーム依存として相談機関（リハセン）につながっている。最近は改善傾向にある。 ※生活アンケート等を実施すると、潜在的にはゲーム依存傾向の児童が他にもいる印象を受ける。	栃木県	公立小学校
動画やゲームで夜更かしして日中授業中に居眠りをしてしまう（5、6年生）。親に承諾を得ないままゲーム内で7万円の課金をした（4年生）。ゲームで夜更かしするため朝起きられずに遅刻してしまう（3年生）。ゲームや動画を見る時間が多く頭痛や腹痛を訴えて学校を休む（6年生）。自宅のTVが壊れた際にゲームが出来ないことを理由に自宅で暴れて、ゲームをやるために近所のビジネスホテルに宿泊した（6年生）。	千葉県	公立小学校
不登校生徒同士がオンラインゲームを通して昼夜問わずにゲームを行い、日中学校には遅刻か、欠席となっている。ひきこもりの状態ではなく、誰かとオンラインでもつながっている方が良いとの見解があるが、何が正解かわからない。	千葉県	公立中学校
スマホゲーム依存、課金がやめられず、親のクレジットカードを勝手に使ってしまう、歯止めがきかなくなる。精神科受診中。	東京都	公立高校
母の携帯端末で、自由にゲームをやっている。母はその端末が使えず（とりあげるとあばれる）、学校からの連絡もつながらない（本人が使っていると、切ってしまう）。本人に日中訪問しても昼夜逆転していて、面会できない（「今、寝た所です」と言われる）。	東京都	公立小学校
小5 女兒、スマホで YouTube や Tiktok を見続けてしまい、いつも寝不足で学校を欠席、遅刻しがち。母が取りあげると暴言、暴力をふるう。→カウンセラー・医療つなぐ。	東京都	公立小学校
学校のクロムブックでもゲーム等をしてしまう為、持ち帰りをやめて学校保管対応。それでもゲーム依存が治らず、入院に至ったケースがある。また、不登校の生徒で日中ずっと SNS で通話をしていて、その友達とオーバードーズや飲酒をするようになったケースがある。	東京都	公立中学校
ネット依存で昼夜逆転→不登校は毎年います・・・。	東京都	私立高校
睡眠時間の短縮による頭痛、OD、眼科疾患など身体的不調。生活習慣の乱れ（起きない、朝食欠食）。SNS でのやりとりでの心の不調。	新潟県	公立小学校
家族の希望で使用制限（強度なスクリーンタイム）をかけている。SNSトラブル（警察など外部との関りをもったケース）。	新潟県	公立中学校
頭痛症状で頻繁に来室する生徒が夜遅くまでスマホを触っている。親は頭痛がすると言っても夜更かしが原因なのがわかっているためか聞く耳を持っていない様子。結局、学校に来るのだが保健室に来室する。本人は生活習慣を直そうという意識が低く、好きなことだけをクラスでもしているようだ。	富山県	公立高校
家庭の協力が必要、学校保健委員会でとりあげました。年に3回ノーメディアデーをつくり家族でメディアについて考えてもらっています。自己コントロールできるよう呼びかけています。	長野県	公立小学校
常に学校でタブレットを使う（授業に関係ないことをする）。ゲーム依存の診断がつき、家庭もSSWが介入している状態のため一時期医療機関に入院措置がとられた。（そのため健康診断も受けられず）	長野県	公立中学校
実際の人数は分かりませんが、来室生徒の話を聞いている中で、ゲーム依存かなと感じることはあります。ある生徒は、父母共に完全にネットゲーム依存で、育児能力が無い家庭もあり	長野県	公立中学校

ます。親の姿を見て、自分もこれでいいんだと思う気持ちから抜け出せないのかなと思います。		
トラブル等は見られないが、保護者自身が依存しているという家庭もみられた。又、子ども達が依存という自覚がない場合もある。	岐阜県	公立小学校
ゲーム依存で何度か入院したが、改善される様子もなく不登校。通級に在籍しているため月1回程度、通級の先生に会いにくる。	大阪府	公立中学校
家庭ではスマホを与えていけばおとなしくしているという理由から、時間の制限なく好きなだけゲーム等をしている児童が、学校ではそういうわけにはいかないの、思い通りにいかないと暴れ、教師がケガをするという事例が数件あった（寝不足など生活リズムが崩れていることが原因）。	兵庫県	公立小学校
SNS で自傷行為に関する動画などをみて、同じことをためしてみたり（リストカットや OD）それをするお金ほしさに異性と会うなどした。	兵庫県	公立中学校
学校生活に支障をきたしている訳ではありませんが、教室に居づらいと感じている生徒がゲームチャット等を利用してネット友達とつながり、ネット上に居場所を求めている。	広島県	公立中学校
夜に友達から SNS でメッセージが来ると連絡を無視できず、つい日付が変わっても続けてしまう。それを保護者から学校に何とかしてほしいと相談された。（家庭で与えているスマホの扱いであるため、また持っていない子もいるため、指導が難しかった）	広島県	私立小学校
小学校の時から、母親もゲーム依存で統合失調症があり、本人も知的発達障害がある。本人に携帯を買い与えてから依存し、体調不良や体重減少があり、小学校 6 年 2 月に数週間精神診療病院に入院した。退院後、中学入学後もたまたま遅刻欠席がある。放課後デイの方が母親本人と情報共有ができており、調整役をしてくださっている。	福岡県	公立中学校
全てスクールカウンセラーに繋いでおり、うち 1 名は医療機関受診後にゲーム依存の治療のため入院し、現在は回復しています。	福岡県	私立中学校
ゲーム障害により、昨年度末に入院していた生徒がいる。3 月末に退院したが、生活習慣の乱れや友人トラブルにより、毎日登校はできていない。また、深夜までゲームをしていたとのことで、日中に体調不良を訴える生徒もいる。	宮崎県	公立中学校
SNS 見たさにスマホの取り合いで、傷だらけになるまで兄弟喧嘩をする。トラブルは起きていないが、朝から居眠りをしたり集中できなかったりする。ゲームでのけんかを学校まで持ち込む（2 件）。生活リズムが崩れ学校へ来なかったり、遅刻が多かったりする（複数）。	鹿児島県	公立小学校

感想、書ききれない事例等自由記述(抜粋)

保護者の児童・生徒の健康への無関心に関わる記述

崩壊状態とまではいかないが、兄弟でむし歯が多数ある児童がいる。保護者と面談し受診への働きかけを行い受診へつながったケースもあればそのままのケースもある。それぞれの家庭状況や意識の違いもあり治療につなげるのも一筋縄ではいかない。明らかにネット依存が原因の児童やアンケート調査では長時間の利用、生活リズムに問題を自覚している児童がいることは確かだ。	岩手県	公立小学校
未受診の要因はそれぞれ単独で起きているのではなく、ひとり親家庭ゆえに低所得であり、低所得であるがゆえに仕事を休むとさらにお給料が下がってしまうことなどから、仕事を休んでまで通院させられないという家庭もある。また、そういった背景があることで、仕事で疲弊してきた保護者は子どもを生かすだけで精一杯で、大きな問題や支障が出てこない限り受診はしないのではないかと感じている。眼科、耳鼻科のアレルギー性疾患の有所見者は季節的なこともあり、ピークの時期がすぎると無症状の事が多く、受診の必要性を感じないのかもしれない。	岩手県	公立高校
こどもは医療費が無料になったが、受診率が上がったとは言えない。市街地から離れているため	山形県	公立小学校

医者への通いにくさがある。症状や数値が悪い場合は受診するが、視力 B や C ではいけない。歯周病でも行かない傾向がある。		
昨年度は口腔内崩壊状態の生徒がいましたが、福祉とつながり通院送迎に支援を受け、担任も医療機関に同行し、結果全身麻酔下で治療した事例がありました。	千葉県	特別支援学校
歯科の受診率が低いと感じます。結果のお知らせや保健だよりで受診を促していますが、もっと工夫が必要だと思いました。また、健診当日に欠席した児童について、後日受診を呼び掛けるなどしていなかったため、反省しています。学校内での検診とは違い、病院を受診するとお金がかかるので、どこまでお願いしても良いものなのか悩みます。耳鼻科健診で扁桃肥大の所見があり、受診したところ、腎疾患（ネフローゼ症候群など）の疑いありと診断された事例があり、驚きました。その後、大きな病院で検査し、問題なかったようです。	千葉県	公立小学校
治療報告書の回収が悪くなっている（年々）。保護者の意識が低い。（治療報告書に対して） 今後は紙ベースよりもマイナカード等によりオンラインで医療機関と共有データを持てるとよいです。	千葉県	公立小学校
男子高校なので、本人が困り感を抱えておらず、保護者に伝えていない場合が多いため、受診に至らないケースが多いです。しかし、視力 0.2 / 1.0 など明らかな見え方の差があるなど、学習環境だけでなく生活においても支障が出てくるので、高3などは免許（車）が取れなくなるよ等の声かけをしています。この調査で、受診をしない数を改めて把握し、適切な関わり方を検討していこうと思いました。よろしく願いいたします。	東京都	私立高校
家庭力の差が、健康の格差につながっていると感じる。改善が難しいケースが多い。	愛知県	公立中学校
不登校の児童で健診を受けていないが、見た目では明らかに所見のある児童がいる（明らかに全歯むし歯、栄養失調など）。健診を受けてないだけでネグレクトと判断するのも難しく、特に不登校だと学校の介入も少ないため、子どもの健康状態は心配になる。公共機関の健診として、学校に来られていない子のケアをどうしていくのか課題だと思う。養護教諭が引率して校医を回ってあげたいが、現実的に難しいと思う。	京都府	公立小学校
・乳歯だとむし歯でも治療をしない。 ・先日、こども園に行ったら、見るからに歯がまっ黒で、乳歯全部がむし歯と思われる園児がいた。兄弟が本校にいて、現在はむし歯（乳歯）が1本あり、今までも乳歯のむし歯が何本かあったが、治療される事なく、永久歯に生え変わっていた。やせ傾向で、治療勧告、個人宛で担任からも保護者に受診依頼をしたが、まだ受診されていない。子どもへのかかわりが薄いように見えない学校にも協力的な保護者である。	京都府	公立小学校
学校健診に関して、欠席した児童には学校医に行くように案内を出しているが、なかなか行ってもらえない現状がある。学校健診を受けられていない理由として、児相の一時保護により登校できていないことや、ご家庭の都合で学校に通わせていないなど、様々な事情がある。学校健診後の要受診者に対しても何度か声をかけているが受診してくれない家庭が複数ある。声をかけすぎると学校と保護者の関係が悪化し、連絡が取れなくなることがあるので、強く言いすぎることも難しい。また、受診をしたが受診報告書を学校に出さない家庭もあるようで、どこまで受診ができていないのか、把握するのも正確な数値は出せていない。ひとり親家庭、生活保護世帯、ネグレクトやDV、ヤングケアラーなど生活するだけで精一杯の家庭も多くある本校の実態としては、健康診断後の受診率を100%にすることは、厳しい状況にある。	京都府	公立小学校
生徒の心身の健康課題を把握する方法として、遅刻・欠席や保健室の来室状況は意識していましたが、健康診断の状況もまた大切であることを改めて感じました。受診勧告もしても、病院に連れていってもらえるかは保護者しだいのため保護者とのつながり方や依頼の方法など工夫が必要と思いました。未受診と、ひとり親・経済的困難・不登校・ゲーム依存・神経発達症・心身の問題・・・は何重にも重なりあっていると思います。	大阪府	公立中学校

子ども医療制度ができてから金銭的な理由での未受診は激減しました。しかし以前より何度受診勧告しても受診されない家庭が一定数あります。健康への意識が低いように思います。特に歯科は二極化していて、定期的に受診しう歯がない子と、ほぼ受診経験がなく多数の歯が放置されている子のどちらかです。乳歯だから生え替わればよいと思っているのかもしれませんが（小学校のため）。学校では子どもには指導できますが、受診はやはり保護者の協力が欠かせません。保護者への啓発も保健だより等で行いますが、未受診の家庭ほど配布物を見てくれないケースが多く、なかなか改善しないのが長年の課題です。	大阪府	公立小学校
保護者の理解を得て治療に繋げる難しさを痛感しています。	大阪府	公立小学校
未受診の家庭に対して、なかなか「なぜ受診をしないのですか？」と尋ねることは難しいため、なぜ未受診なのか、本当の理由は分かりませんが、保護者が子どもに対して、健康に関する関心が薄いように感じます。子どもだから大きな病気にはかからないだろう、今元気だから大丈夫だろうと思っている保護者が多いと思います。今回の調査で、本校でもこれだけ未受診の児童が多いこと、また不登校児童で昨年度までは欠席した分の検診は、家庭で受診をしていていただけれど、今年度はしていないな・・・、など気づく点が沢山ありました。ありがとうございました。	大阪府	公立小学校
要受診とされたにもかかわらず受診をしてもらっていない児童がいたり、当日欠席し、別途個人で受診（無償）してくれる機会を設けたりしているにもかかわらず、受診していない児童もたくさんいます。子どもの定期的な健診にもっと理解してくれる保護者が増えたらいいなあと思います。本校の実情しかわからないため、他校がどれだけの結果が出るのか、知れるいい機会だと思います。ありがとうございます！	奈良県	公立小学校
受診勧告をしても約半数は受診していない事実を突きつけられ、健康への意識を高めるためにはどのような手立てを講じるのがよいかを改めて考える機会となりました。2020年の結果を見ても、未受診率が非常に高いということを知り、きっと全国どこの学校も受診率向上のために思案されているのだらうなと感じました。効果的に受診率を上げる方法があれば知りたいです。アンケート内容に入れてもらえると嬉しいです。	奈良県	公立小学校
所得に関係なく、「子どもの健康に対して改善しようという意識の低い家庭（子どもへの関心が低い家庭）」は歯の状態が悪い。また、障害を持つ子どもを持つ親は、分かっているにもかかわらず治療に連れていくことが非常に困難なことが多く、来院するときには症状が進んでいることが多い。公立学校を何校か転勤しているが、地域差が非常に大きい（要保護、準要保護が多いとむし歯が多い）。市、町によって、このような受診や検診結果についての調査が多くあり、私たち養護教諭は何度も違う質問で同じような調査を受けてきました。現状の把握はとても大切なことだと思いますが、ぜひ、国、県、市、町などと区切らず、横のつながりをもっていただいて、調査の回数を減らしていただきたいです。学校単位で健康診断結果をそれぞれまとめ市に提出し、文科省からの統計調査を提出し、県への調査を提出し・・・こちらの提出をなります。人数も多いため、時間がかかり、何か統一様式のようなものがあればいいなと思いつつ、もう10年以上も経ってしまいました。この意見が何かお役に立てると嬉しく思います。	広島県	公立小学校
歯科検診では、むし歯が多い児童は毎年同じ家庭です。兄弟、姉妹でむし歯が多いことがほとんどです。昨年度、むし歯だった歯を治療せず、今年度、再びむし歯をして治療勧告を出す児童もいます。また、歯垢の状態が悪い児童も多いです。受診してほしい家庭には電話をしたり、懇談で伝えてもらったりしますが、保護者の関心がなかったり、問題とっていなかったりなど、受診しないこともあります。	山口県	公立小学校
当市では、子どもの医療費は保護者負担ゼロになっていますが、受診勧告をしても受診しない家庭が多いです。子どもに時間をかける余裕がないのか、気持ちがないのか・・・。スマホやネット依存も、子どもではなく保護者の問題なので、学校ももちろんですが、妊娠期から（親子手帳に	山口県	公立小学校

注意事項をのせるなど）幼児期に、正しい知識をもてるような取組ができるといいなと思います。		
受診の勧めを健康診断後に毎年行うことに苦情を言われる家庭もあります。なかなか難しい現状もあります。	宮崎県	公立小学校
様々なご家庭があり、「健康」に対して意識が低い生徒・保護者が多い様に感じています。今までは、「〇〇に気を付けて欲しい」や「～な取り組みをして欲しい」と専門的な話をする事も多かったのですが、最近では、「まずは興味関心もってもらおう！」と思い、楽しく学ぶことができる様な講演会や性に関する指導を実施する様にしています。VUCA 時代とも言われる時代ですので、自他の健康を基盤に考えられる様になって欲しいなと思っています。	宮崎県	公立中学校
不登校のため、数年未受診の児童が毎年います。未受診のまま卒業や転校をするため、そのような児童（生徒）を行政が家庭訪問等をして、診察や状態を把握してもらい、学校へ結果を通知してもらおう制度を作っていただきたいです。学校から文章を出しても読んでもらっていないか不明ですし、限界を感じています。	鹿児島県	公立小学校
健康診断ではとらえられない健康問題が多い。当日未受診の生徒も校医の受診を案内すると受診することもある。完全不登校、担任も会えない生徒が受診できた例もあり、校医さん方に感謝している。	鹿児島県	公立中学校
子ども医療費助成制度が実施され、医療機関を勧めやすくなっているので、以前より勧告の回数や連絡なども増えています。それでも保護者の意識の低さや保護者が自分で判断し受診しないで経過観察をしているケースもあります	沖縄県	公立中学校
・学校検診で治療勧告しても、なかなか受診しない（させない）保護者に対して、受診を（100%）スムーズにできるようなシステムがあればいいのと思います。 ・学校健診をなくして、大人のように病院で保護者が1日対応してできる（人間ドックのような）健診にしてみるなど、工夫してほしい。治療勧告の再通知ばかりで効果がない。	沖縄県	公立中学校
共働きや生徒自身の多忙、医療費に関わる記述		
・公費負担医療制度（こども医療費助成）を高校生の年齢まで対象にしている市町村が増え、経済的理由による受診控えは減っていると思われる。 ・受診を勧めた生徒の未受診課題として「時間の捻出」がある。生徒は、部活や受験準備等、保護者は仕事がある中で、医療機関の開業時間内で受診できる日は限られる。学校では、①心電図②尿③貧血④内科（心臓）⑤その他、早急に受診させたいと考える場合は、授業時間中の精密検査等は公欠（欠席ではない）にするようにしている。この項目についての受診率は高い。	山形県	公立高校
本市は受診の際マル子を利用しても保護者負担が200円かかる。現状生活保護者へは支援はあるが、そうではない少し上の層（生活保護ではないが朝から晩まで働き詰め、土日働いている、保護者自身に精神疾患がある、などで受診時間が取れない、取れてもお金がかかるとなると受診があと伸ばしになるなど）への支援があると少し違うのではないかと思う。子どもの医療費の完全無料や、健診受診にかかわる休暇制度があるとよいのではないか。	東京都	公立中学校
本校の児童の保護者は、比較的学校保健の意識が高く、経済的に安定していること、市の医療費制度が充実していること等から、疾病の数は少なく、苦勞することはあまりありません。しかし、前任校（他市）では、う歯や未受診が多く、苦勞していました。所得や市区町村の保健医療制度が、学校健診の結果に顕著に現れると実感しています。	東京都	公立小学校
福祉医療のおかげで、高校まで医療費は無償化されているが、なかなか受診に繋がらない家庭がある。仕事が忙しい、時間がないなど理由をいうが、子どもの健康に関して関心が薄いように思う。不登校の家庭についても、検診の場を提供しようと連絡してもなかなか連れてきていただくことができない。（お子さんの様子も様々ではあるので一概には言えないが）検診を受けなければと	長野県	公立小学校

いう意識が薄いように思う。		
子ども医療助成の年齢の範囲を「高校卒業の18歳まで」とする市町村が増えると、一人でも医療費の心配なく治療を受けられる生徒が増えるのでは感じる。実際、歯科で受診勧告した生徒が「保護者から医療費を出してもらえない」と話すことがあった。よろしく願いいたします。	京都府	公立高校
・保護者が受診の判断をしている。・自分一人で受診できない（一人で行くのが不安等）ため、保護者の付き添いがあるケース（保護者が休めない）。・視力等は「受診してもすぐに度がすすむので、メガネの交換代がもったいないのでもう少し度が進んでからにしたい。」「Bはまだ黒板の字が見えているし、もう既に禁止と言われているから。」等、理由は様々。・危機感を感じられない場合は受診につながりにくい（心臓、腎臓、胸部X線は受診につながりやすい）。 ・歯科については、音が怖い、痛いから怖いという理由も過去にあった（過去のトラウマ）。	山口県	公立高校
保護者に時間的余裕や精神的余裕がないことを把握しているので、そのような家庭には学校として受診を促しにくい。タイミングをみて伝えてはいるが、結果として困っているのは児童であり、保護者ではないため受診につながりにくい。皮膚疾患や眼疾患で苦しい思いをし保健室に来室しても、できることに限界があるためもどかしい気持ちでいっぱいなる。行政の支援が家庭に入っていたら保護者の困難感が減り、保護者の安定は子どもにつながるのに・・・と日々現場で話しているところだ。	山口県	公立小学校
医療費は無料であるが、保護者が忙しく受診することが難しい家庭がある。が、関心が低いことが多い。学校から再度受診依頼をしてどうにか受診するというパターンがある。	山口県	公立小学校
子ども医療費助成制度で窓口負担0円になっても治療率が上がっていないのが現状です。本校での、受診しない理由のほとんどは「連れていく時間がない」です。	鹿児島県	公立小学校
窓口での支払いもなくなり、経済的に困っている家庭もなく、放課後の習い事は熱心で、ただ連れて行くひまがないという理由で受診しない家庭が多いです。	鹿児島県	公立小学校
学校健診制度、教諭の不足・多忙、公的医療制度に関わる記述		
（運動器健診の必要性について）脊椎、側弯に関しては早期発見、受診が必要であり、学校医もその認識が高く、健診でも丁寧に診てくださっているが、運動器の項目に関しては専門外の先生も多いため、受診勧告が必要な所見はほぼ無い状況である。他県の医師会が公表されている運動器健診の調査でも、受診をされて、診断がついた症例は1%にも満たない程度、ほとんどが側弯でした。運動器疾患に関する保護者への啓発、早期発見は重要ですが、専門知識に乏しい養護教諭と学校医で一律にスクリーニングを行うことに意味があるのかと毎回感じます。現在行っている家庭での問診票によるチェックは継続し、気になる症状がある場合は専門の医療機関を窓口負担なく受診できるシステムの方が早期発見、治療につながるのではないかと思います。	佐賀県	公立小学校
学校にも登校出来ず、発達障がいや心身の不調などで、外出すると人に会うので出かけたくないという生徒もいて、健康診断をいっさい行えない生徒がいる。学力保障もできず、健康診断もいっさい行えていなくても今は通信制の高校など、外出しなくても高校卒業の資格はとれるので義務教育の意味って何かなと思う。	長野県	公立中学校
子ども家庭庁？から、不登校生徒への健診受検状況を全員調査するとの報道があったように思います。かかりつけの病院であれば、行きやすいかもしれないが、行ったことのないであろう校医さんの所へ受検してもらうのは、難しいかもしれない。そもそも人との接触を嫌う人もいますので……。全員となると、担任の負担も結構大きくなるのでは。健診未受検の方には、受診促しのお知らせを出しているのに加えて（どことにもそうではないのですか？）、担任からのプッシュもしてもらっています。これ以上の負担はしんどいかもです。内科検診の実施に対する養教・校医さんの気苦労・ストレスを何とかしてください。	京都府	公立中学校

<p>・内科検診のプライバシー配慮には、とても苦労しています。・すでにかかりつけ医があり、学校医との見解で違いがある時にも苦労します。かかりつけ医で診てもらっている児童は学校健診を選択できたり、内科検診も強く拒否される家庭はかかりつけ医で・・・と柔軟な対応が求められるような時代になってきたかと思います。</p>	京都府	公立小学校
<p>側弯症検診について 3D カメラを使用した検査はとても短時間に正確な検査ができると思っています。特性のある子ども達でも抵抗なく受けることができます。検査結果を受けた保護者の受け止めも良いため高い受診率につながります。医師のご厚意で本校を中心に実施いただいておりますが、府下全域に広がることを願っています。</p>	京都府	公立小学校
<p>受診率について、受診したが学校に届けを出していない家庭もあると思います。健診日欠席者対応は、できれば対応してほしいのですが、難しいようです。ずっと不登校の子は、中学校在学中1度も受けることなく卒業する子もいます。心配です。</p>	北海道	公立中学校
<p>健診当日に欠席した児童を後日診察していただける校医とそうでない校医がいる。それぞれの医師による都合や考えなので仕方がないが、診察していただくと助かる。</p>	岩手県	公立小学校
<p>健診当日に欠席した生徒へ別途健診をさせる対応は市教委で行っていただいているが、案内を出しても保護者が希望しない。用紙を提出しないことが多い。学校へ登校する健診を受ける受診をさせるというのは保護者の力が大きいと感じている。</p> <p>スマホや SNS 利用でのトラブルや睡眠不足、無気力な生徒がここ数年で増加していると肌で感じる。子供たちの健康を守り、生きる力を育むためには、しっかりと統計調査を取り、国は GIGA スクール構想を押し進めるのではなく、実態から紙の教科書に戻す。SNS 利用の規制をするなどして柔軟に子供たちの健康や命を守って欲しいと心から思う。</p>	岩手県	公立中学校
<p>常に不登校生徒が 50 人近くいるので、検診も未検診者対応で苦労します。行かない人は行かないのでそれも困っています。学校だけでは対応しかねます。</p>	栃木県	公立中学校
<p>不登校の中には、学校に登校できないだけでなく、家や部屋から外に出ることが困難な者も多く、救済日等を設けても健康診断の受診が困難なケースが多い。</p>	千葉県	公立中学校
<p>不登校生徒への健康診断実施についてニュースがあった。学校からは、学校健診を受けられなかった場合の対応について手紙を出しているが、受診している家庭はない。学校にも来ず保護者への連絡も付きづらい家庭に対し、学校はこれ以上どうアプローチしたらよいか。現場に人手を割く余裕はない。学校へ対応をまかせるのではなく、3 歳健診等と同様に自治体で一括して不登校生徒対象の健診日を複数を設け、保護者引率のもと実施してほしい。</p>	千葉県	公立高校
<p>・健康診断を欠席した時の対応が区によって違う。本校は、何が何でも校医を受診するよう言われるが、遠い校医もあり、行きづらい（校医以外は、保険診療外で料金が発生する）。他区では、区内の協力医一覧があり、保護者同伴や必ず前もって TEL するなどで行きやすい医療機関で欠席者健診が受けられる。どの区もそうなってほしい。</p> <p>・質問内容の選択肢が？？？養護教諭の日常の仕事を分かってない？？と感じた。</p>	東京都	公立中学校
<p>各検診の日に欠席や不登校で、検査できない児童には家庭で連れて行っていただくようお願いしています。早く検診してくださる校医の先生が多くありがたい限りです。ただ、家から出られないとか、保護者をお願いできないなどの児童も出てくるかもしれません。学校だけではどうにもできないこともあるかと思います。お医者様の柔軟な対応をお願いできれば幸いです。</p>	長野県	公立小学校
<p>今年度、本市で不登校の児童生徒を対象とした健康診断が実施された。保護者と会場へ直接行くこともできたため、本校でも不登校の児童の実施率が上がった。</p>	大阪府	公立小学校
<p>年々、不登校児は増加しており、なかなか受診まで繋げることが難しい。手紙や保護者に懇談の際に伝える等、家庭への働きかけはするものの、受診に繋がらない、確実に検診を受けているかの確認も困難である。それによる養護教諭の負担も大きく、日々の対応に追われ、これ以上</p>	大阪府	公立小学校

の対応を求められても出来ない現状がある。		
本市では運動器検診は調査票で所見のあった人だけ内科検診で診てもらっています。脊柱ほどの学年も内科検診時に診てもらっていますし、5年生では内科とは別で、脊柱側弯検診があり、整形外科の医師が診てくれます。中1ではモアレ検診があります。私学では運動器検診は調査票で所見のあった人だけ診ているところもあり、内科検診で脊柱も診ていません。側弯が進行してから発見され手術になることも多いです。私学の健康診断をきちんとしてほしい。「保護者の問診により異常なし」となります。医師が診ていないので異常なしではなく、未受診だと思う。	兵庫県	公立小学校
不登校生の増加に伴い学校検診を受けないまま卒業していく生徒もあり、文部省から欠席者対応の配慮の通知が出されているが、検診日が決まっている中で個別対応は家庭にまかされる状態となり、結局受けないという状況がうまれている。学校が集団で連れて学校医へ連れていくにも、タクシーの利用が必要であったり、欠席者が皆そろわなくてもなく校医との日程調整や個別配慮が必要な生徒への対応もあつたり、養護教諭では困難である。適応指導教室への医師の派遣、学校医でなくてもかかりつけ医でも受診可能等、幅広い対応を考えていただきたい。	奈良県	公立中学校
性自認や体型のコンプレックスなどのため、学校で健診を受けることに抵抗がある子が増えてきたと思う。保護者の責任の下、乳幼児健診のようにかかりつけ医で必ず受けさせるようにした方が、子どもの健康維持にはいいのではないかと思う。かかりつけ医であれば、早期に治療に移行できるし、子どもの心的負担も軽減できると思う。また、受けさせてもらえない子は虐待のハイリスクとして把握できる。PHRの面からも学校ではなく、医療機関でデータを蓄積する方が現実的に思う。学校で、集団で健康診断をすることが適切なのか、内容は見直さなくていいのか考えなければいけない時代になっていると思う。	香川県	公立中学校
・受診のお願いを出しても、保護者、生徒ともに困らないと受診しないところが多い。学校で保健指導や保護者に何度連絡しても精密検査さえも行かない。このような調査をするなら、学校からだけでなく、いろいろなところが動いてほしい。・保護者が理解できていない家庭もある。例えば、お知らせの意味、字が書けないから受診できない、など、保護者に困難があるところも。	福岡県	公立中学校
結核検診については補助金がありますが、他の健診についても費用がかなりかかっており、できるだけ少ない医師で診てもらおう等の工夫はしていますが、現場の声としてはスムーズな健康診断の実施に影響が出ているため、私立学校についても、生徒の健康診断にかかる費用の補助制度があるとありがたいと思います・・・。	福岡県	私立高校
不登校児童・生徒へ健診をもらえなく受けさせること、職務上の責任について考えさせられます。不登校生徒へ受診のお知らせがなかった等を後に訴えられるのではないかと。NHKで中学校で不登校になり、健診が受けられなかったので、思春期脊柱側弯症がひどくなった。早期発見してもらえなかったという報道がされた。今では、連絡した日付やプリント等をコピーしたり、保健日記に書きとめておいたり等、自分の身を守るように記録をしている。このようなことは健診に限らず、学校生活のあらゆる場面でおきている。学校側も校医の先生へ、中途失聴者の健診の提案もはばかれるが、今回は歯科には学校の目の前なのでまとめて連れていく、内科は校医が再来校してくれる等のご厚意もあり、不登校1人をのぞき受診ができた。学校医が時間を聞き来校すると受診率はあがります。市内の未受診生徒が受けられる日と場所を数日設定してもらえると、責任も学校や市教委におわさずにすむと思います。未受診者には連絡しないといけなないので、大規模校になるとその仕事さえ一苦労です。	鹿児島県	公立中学校
摂食障害（やせ）の疑いがある際に、専門医につなげることが難しいように感じます。本校は、九大心療内科につなげて下さる校医の先生がいるため校医の病院受診を促していますが、体重減少や無月経によりレディースクリニック受診しても専門医にはつながらないケースもあるように感じます。徐脈など含め、やせの状態を総合的にみて下さる病院の一覧などがあるとうれしいです。	福岡県	私立高校

す。		
・歯科・耳鼻科は予約が常にいっぱい、すぐ受診できない事も要因。 ・運動器に関しては保護者調査に組み入れて作成しているが、記入漏れがとて多く困っている。 ・今は子ども医療費は無料なので、親の感心、優先順位が問題かなと感じている。	沖縄県	公立小学校
外国ルーツのお子さんは増えていますが、志高く、大切に子育てしていらっしゃる方も多いです。ご本人も皆と仲良くやっていて、心強いクラスのリーダーです。色々ありますが「外国ルーツ」とひとくりにする風潮に疑問を感じています。	東京都	公立小学校
スマホ・ネット依存に関わる記述		
健康診断の未受診やスマートフォン・ネット依存の裏に様々な事柄が関連していると思う。不登校、対人関係が苦手、無気力、現実世界に充実感や魅力を感じないような子どももいれば、家庭内のコミュニケーション不足、家庭内のスマートフォンなどの情報端末の使用のルールがない、家庭の貧困、保護者がスマートフォン・ネット依存、保護者の子供への無関心、家庭に社会的つながりが無いといった家庭の問題も影響しているような気もしている。	鹿児島県	公立小学校
9（1）スマートフォン、ネット依存について、寝不足になり、保健室に来室する生徒がいます。勉強どころではなく、保健室のベッドで1時間ぐっすり眠っています。地域に診療所、歯科診療所が限られており、その医師とうまくいっていないから受診したくない！という家庭もあります。	北海道	公立中学校
コロナ禍以前とそれ以降の視力検査の結果に明らかに差が見られます。外あそびの減少やタブレット・スマホの使用時間の増加が影響していることがわかります。また、朝食の内容の聞き取りにおいても、タンパク質と野菜不足がほとんどの児童であります。3、4校時における低血糖によると思われる頭痛での体調不良児がここ数年多く見られるようになってきました。 目の下のくま等での顔色の悪い児童も多く見られるようになり、成長期における栄養不足を感じさせる児童も目立つようになってきました。	栃木県	公立小学校
スマホの影響とは言い切れないが、今年度斜視、斜位の生徒が増えた。校医さんからも少なからずスマホ著の関連はあるだろうとのことだった。また虫歯は少ないが、GO（軽度の歯肉炎、歯ぐきの炎症）、CO（初期むし歯）の生徒が6割を超えており、長らく歯科受診をしておらず歯石がたまっている生徒が多数いた。受診報告が少ない原因として、生徒が手紙を渡していない。共働きで医療機関に連れていけない、近頃の生徒は一人で病院に行けない、歯科以外は受診の必要性を感じづらいという意見が学校保健委員会で挙げた。	千葉県	公立中学校
当校ではネット依存傾向解析テストを実施しており、学校全体の依存度リスク該当者が70.3%となり、早急な対策が必要とフィードバックがありました。	千葉県	私立高校
不定愁訴が年々増えつつある気がしています。睡眠不足によるものもあれば、心の問題もあるかと思えます。また、本校の生活アンケートで、朝食を食べてこない児童が昨年度に比べて増えていることがわかりました。学校全体へはほけんだより、健康診断時のクラスへの保健指導、来室時の健康相談などを通じて、一人ずつ家庭の状況と照らし合わせ、子どもたちを見ていかないといけないと日々感じます。	大阪府	公立小学校
健診・検査では、何の所見もないにも関わらず、頭痛や腹痛を訴えて、頻繁に来室する児童が多いです。スマホ、ネット依存の他に、夜遅くまで塾に行っていたりして基本的な生活リズムが乱れており、学校生活での不定愁訴に繋がっている印象です。	大阪府	公立小学校
過度な動画視聴により、集中力が低下している（ドーパミンの関係？）児童が散見されることが気になる。	山口県	公立小学校
斜視や斜位と診断される子どもが増えているように感じています。メディアを使う姿勢について指導（受診時）された子もあり、メディアの影響も大きいのかなと思っています（経験不足で不器用な子も増えているように感じます）。	山口県	公立中学校

<p>・共働き家庭がほとんどで親も忙しいからなのか？子どもの生活習慣、メディアの使い方、要受診の子については受診など、もう少し関心をもってほしいです。親の力が必要だなと思います。</p>		
<p>メディアコントロールに関しては、保護者の意識に大きく左右されるため、社会全体で正しいメディアとの関わり方について注意を促していかないといけないと思います。特にオンラインゲームでは友人とのつながりもあるため家庭ごとへの指導に加え、地域全体での取組も必要であると思います。メディア社会が加速していく中で、学校による指導に限界を感じています。</p>	山口県	公立小学校
<p>スマホ・ネット利用時間が長く、視力低下や運動不足による体重増加を引き起こしている。保護者がスマホやゲームを使うので、子供も使う時間が長くなっていると感じる。また、夏は気温が高く、冬は山地のため積雪や気温低下があり、外遊びの機会が減少している。グラウンドや公園など、地域にないことも課題である。スマホゲーム依存について、学級活動で授業をしたり、生活リズムチェックを定期的に行っているが、日常生活に定着しており、なかなか改善できずにいる。いずれ、学校生活や健康に支障をきたすのではないかと心配している。</p>	愛媛県	公立小学校
<p>・勧告書の返却率の低さに悩んでいます。保護者の関心の低さに加え、生徒本人も説明してもどこか他人事といった感じです。 ・スマホ・ネット依存が深刻化しているなど実感します。夏休み明けにアンケートを実施すると、休日の平均使用時間は10時間超えでした。授業にも全く集中できていない生徒が多数います。私自身、当たり前のようにスマホを長時間使用しており、集中力が格段に下がったことに恐怖を感じます。その怖さに気付いていないうちの生徒たちの卒業後がとても心配です。</p>	高知県	公立高校
<p>地域の医療提供体制に関わる記述</p>		
<p>・医療の地域格差はあるかと思っています。平日しか受診できる病院がない。週に1～2回しか受診できない。親も働いているからおさら……。・視力低下はまだ受診につなげやすいが、歯科受診はほぼ受診へとつなげられない……。歯科の健康に対する認識が低い。COが20本近くあっても、受診しないケースがほとんどです。</p>	北海道	公立中学校
<p>地域の医療機関に小児科医がいないこと等、総合病院が車で一時間の場所にあるなど様々な問題があることも挙げられます。両親とも仕事が忙しくなかなか休めないなど、家庭や子どもだけでは解決できない問題も多く、受診につながらないのではないかと思います。家庭や地域医療の問題だけではなく、子どものために仕事を休みやすい環境整備が必要です。</p>	北海道	公立中学校
<p>本校もそうですが、管内多くの学校でも眼科検診や耳鼻科検診は実施できていないそうです。医療機関が充実していない地域・検診をしてくださる学校医さんがいらつやらないのが理由と考えられているそうです。また、受診勧告対象者の受診率が極端に低いです。受診報告書を提出していないだけで実際には受診していた児童もおりますが、報告書の提出がないため把握が難しいのが現状です。受診することに対する家庭の考え方が大きいのだと思います（保護者に直接受診のお話をしても受診につながりません）。文書や保護者と会える機会に呼びかけるしかできませんが、頑張ります。学校医の皆様にはご多忙の中いつもご協力を賜り、心から感謝しております。今後ともよろしくお願いいたします。</p>	北海道	公立小学校
<p>離島のため、外科内科以外の専門医受診は基本的に島外に出なければならずなかなか受診につながりません。島外でも管内に1カ所しか専門医がいないためなかなか予約がとれず、結局受診されず流れてしまうケースもあります。眼科については月1回眼科専門医が島の病院に來ていますが、眼鏡を作るには結局島外に出なければならず、視力Dのまま数年経過する生徒もいます。眼科を受診せず直接眼鏡やコンタクトを購入する家庭もあり、何度も島外に出る負担を考えると気持ちもわからなくはないのですが心配になります。すぐ受診してくれる家庭もあるのですが、受診しない家庭はずっとしないので二極化している感じです。ただ、やはり近くに専門医がいないことがネックになっているのもあるのでこちらもあまり強く受診を勧められない場合があるのも</p>	北海道	公立中学校

事実で…難しいです。		
地域に医療機関が少ない。特に婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、外科。医療機関が少なく交通手段のないため高校生になっても保護者の付き添いが必要なこともある。（一人で予約して受診することができない）	岩手県	公立高校
・耳鼻科健診について、医師不足のため校医がおらず山大耳鼻科から健診時のみ派遣していただいているため、欠席者は後日受けることができません。町内の他校の健診に連れていくようにしていますが、町内で最後の学校になると連れていけないため未健診者が多くなります。	山形県	公立中学校
眼科検診が長年実施されず公平性が保たれていない。耳鼻科検診をようやく2年前から導入できた状態。地域に医師がないから健診を行わないのではなく、いないのであれば派遣等ですべての児童生徒が公平に健康診断を受けられる体制を整うことを望んでいます。	静岡県	公立中学校
内科検診で、内科の先生に運動器、皮フも診ていただくことになっている。内科の先生も、整形外科や皮膚科は専門ではないため困るとおっしゃっています。	大阪府	公立小学校
学校眼科医がおらず、学校眼科検診が行われていない。耳鼻科検診もようやく今年度から行われることになった。検診後要受診の生徒は現在進行形で受診や治療をしているため数は確定しない。	香川県	公立中学校
地域に医療機関がなく、ちょっとした事でも授業も半日、早退又は遅刻して受診してもらうようになり、何度か通院の必要な場合は授業にも差しかえてくるので、市にアンケート等がきた場合は記入しているが、改善につながっていない状態なので、何とかならないものかと日々思っている。	高知県	公立中学校
医師も高齢のため、町に医院がなくなってきています。歯科は発展した町にはありますが、いわゆる田舎には新しくできることがありません。市町村（旧町、旧村くらいまで）に1自治体に1病院（または医師）1歯科医院ができてほしいです	佐賀県	公立小学校
離島の医療体制は年々厳しくなっており、健診後の受診も強く勧められない状況です。	長崎県	公立小学校
離島僻地校に勤務しています。不登校の生徒が1名いて、歯科検診時に欠席をしていたため未受診の状態。島内に歯科診療所がないため、石垣島へ船で移動しての検査となるが、まだいけない模様。不登校でなくとも、当日外部機関と連携が必要な健康診断項目（心電図、尿、歯科検診）については二次検診や漏れ検査の対応が大変な場合が多い。	沖縄県	公立中学校
離島のため、本島の病院に行くのに時間や渡航やホテル代費用がかかる。学校も最短でも2日間は欠席することになる。健康維持の為に精密検査などで病院に行く際は出席扱いにしてもらいたい	沖縄県	公立小学校
・眼科検診、運動器検診は内科検診で行っていますが、校医の専門によって結果がまちまちです。・離島には診療所はありますが、ほとんどの治療や受診は本島で行う生徒が多いため、なかなか受診がすすみません。	沖縄県	公立中学校
アンケートへの感想に関わる記述		
今年度初任で初めて健康診断を行ったのですが、あまりの未受診率の高さに驚き、悩んでいたところにこの調査の依頼が届きました。学校が何度お知らせしても、受診を決めるのは最終的には保護者のため、行ってくれない家庭は行ってくれません。そうした子がいる、と知らせたいという目的に共感し協力させていただきました。よい提言となりますよう、期待しております。どうぞよろしく願いいたします。	北海道	義務教育学校
定期健康診断後の治療状況がすべての項目において、約半分でなかなか治療率が向上しない現状があるので、このような調査で栃木県内の現状が把握できるのは、参考資料としてとても助かります。 地域柄、保護者の経済状況は良い方だと思いますし、医療機関も整っていると思います。 歯科については再通知も出しているのに、なかなか向上せず、別の方法を考えているところでし	栃木県	公立小学校

た。		
踏み込んだ調査であったので結果に大変興味があります。どの学校も問題山積みで、高校では健康問題に学校間格差がなくなりました。本当に何をどうしたらいいのか悩んでいます。	長野県	公立高校
学校保健統計では、要受診者と、未受診者の把握はされていないため、前回の結果はとても興味深かったです。調査をしてくださりありがとうございました。	京都府	公立中学校
他県や他校と比べ、自校はどのような位置になるのか、非常に考えさせられます。結果を経て、現状を改善できればと思います。	大阪府	公立小学校
調査をすることで改めて受診を勧めるきっかけになりました。	大阪府	公立小学校
このような調査をしていただきありがとうございます。受診してもらえない問題など、学校だけではどうにもできない課題があり、どうすればよいのか悩んでいます。SSW が配置されるようになり、相談にはのってもらえるようにはなっていますが、実際のところ介入が難しいケースがたくさんあります。	大阪府	公立小学校
学校健診の実態や家庭状況、不登校等により健康状態の差ができ、子どもたちの成長に大きく影響していることなどを、この調査結果により知ってもらえたらと思います。本校の事例では、心臓検診に引っかかり受診勧告を出したものの、家庭環境により受診をなかなかしてもらえず、何度も受診を促した結果1年後にやっと受診し、手術となったこともありました。不登校の児童に関しては、何年も健康診断を受けていないため健康状態がわからないため、学校以外で受診できるようにするなど学校健診の見直しのきっかけになればうれしいです。	大阪府	公立小学校
視力検査の結果が1.0未満だったある生徒に眼鏡があったほうがいと伝えました。聡明な生徒で、後日の眼科検診後に受診勧告をした時には受診済みでした。念のため、きちんと眼科に行ったか本人に確認しました。「いきなり眼鏡屋さんに行くのは間違いだから覚えておいてね」と指導しています。その旨、眼科の校医さんにも、ほけんだよりにコラムを書いていただきました。〈感想〉とても有意義な調査で、時期もちょうど良いです。	大阪府	特別支援学校
本校の健診・検査の要受診生徒数など確認する機会をいただきありがとうございました。確認することができました。	山口県	公立中学校
要受診と診断されたにも関わらず、受診に至っていない児童の多さを改めて実感いたしました。今後も引き続き、啓発を行い、児童の健康な体の発達に尽力していきます。ありがとうございました。	福岡県	公立小学校
調査の回答を行う中で、本校の健康課題を再確認することができました。ありがとうございました。	宮崎県	公立中学校
養護教諭の負担の大きな調査である。検診人数など各市町村の教育委員会が集計している為、そちらに問い合わせるなどして現場の負担を考慮すべきと思う。事例は検診別ではなく重複しているケースがほとんどであり、正しく回答ができない設問である。設問設定を見直すべきである。困難事例は多い。自由記述型であれば、回答しやすかったと思う。	新潟県	公立中学校
日常業務の中で学校における保健関係の調査が数多くあります。健診関係についても同様であり今回の調査についても少し負担感を抱いています。健診を全て終えて調査等も出し終えてからの調査だったので余計に感じました。来年度もこのような調査がある場合もっと早い時期に示していただけるとありがたいです。心理的負担と見通しをもった執務を行うためにも。	新潟県	公立中学校
学校に直接ではなく、市教委を通して調査依頼を出していただきたい。また、学校現場は常に多忙であるため、必ずしも調査に協力できるわけではないため、同じような調査が様々な機関から届いて困っている。本調査に限った話ではないが、統一していただきたい。その分の時間を生徒や保護者のために使いたい。	京都府	公立中学校
小規模校であることから記入できましたが、集計に時間、手間がかかります。結果を有意義に活用し、学校へ還元していただきたいです。	京都府	公立小学校

<p>直接学校へ依頼ではなく、教育委員会を通して依頼してほしい。同じような内容の調査が他からも来るため、委員会にも知っておいて欲しいからです。今回の調査は今年度の検診についてなので、受診済の数等は9月末日現在で集計をしましたが、他の調査では前年度の結果を1学期等に送られてくることがあります。よろしく願いいたします。</p>	大阪府	公立中学校
<p>調査の依頼は学校に直接ではなく委員会を通して依頼いただけるとありがたいです。</p>	山形県	公立中学校
<p>解答に時間がかかりました。このような調査が他にもたくさんあり、働き方改革に逆行していると感じます。受診ができない児童はどの学校にも一定数いるので、こまかい人数調査が今後どのように現場に役立つ形で返ってくるのか疑問に感じてしまいます。</p>	東京都	公立小学校
<p>本校の規模で養護教諭(臨時講師)一人では健康診断の集計等が丁寧にできていない気がします。人員がいればもう少し丁寧な事後措置ができると思いました。または、一人でもできる集計システムがあればありがたいと思います。</p>	大分県	公立小学校
<p>市や県に報告済みの内容が多くあります。できるだけ各学校の負担が増えない形で調査をしていただけると幸いです。また、業務の効率上このような調査があることを年度当初に周知していただけると助かります。</p>	宮崎県	公立小学校

2025年度 学校健診後治療調査

都道府県（ ） 行政区（ ）市・区・町・村

校種：国立小学校 公立小学校 私立小学校 国立中学校 公立中学校 私立中学校
国立高校 公立高校 私立高校 特別支援学校 義務教育学校

1. 2025年度に貴校で行なった健診で「健診・検査を受けた児童・生徒数」とその内「受診が必要と診断された児童・生徒数」、「要受診と診断され医療機関を受診した児童・生徒数」を教えてください。

	健診 実施月	未実施は☑ してください	検査・健診を受けた 児童・生徒数	要受診と診断された 児童・生徒数	医療機関を受診した 児童・生徒数
歯科健診	月		人	人	人
眼科健診	月		人	人	人
視力検査	月		人	人	人
耳鼻科健診	月		人	人	人
聴力検査	月		人	人	人
内科健診	月		人	人	人
運動器健診	月		人	人	人

※健診実施月が複数月にわたる場合、その旨記載ください。定時制・通信制・分校室での結果は合算してご記入ください。

2. 脊柱及び胸郭、皮膚疾患、心臓の健診項目について、健診を着衣で行っていますか。

「着衣」とは正確な検査・診察に支障のない範囲で体操服や下着等の着衣、タオル等により身体を覆いプライバシーや心情に配慮し、検査・診察では、正確な検査・診察のため、必要に応じて医師が体操服・下着やタオル等をめくって視触診したり、体操服・下着やタオル等の下から聴診器を入れたりすること。また、児童生徒等や保護者に対して事前に説明を行うことです（日本医師会による解説資料より）。

ア、着衣 イ、着衣ではない

3. 側弯症検診に視診や触診以外に検査機器（三次元モアレ撮影等）を使用していますか。

ア、視診や触診のみ イ、検査機器を使用

4. (1) 2025年度の学校歯科健診で、口腔内が崩壊状態（むし歯（未処置歯）が10本以上ある、歯の根しか残っていないような未処置歯が何本もあるなど、咀嚼が困難な状態）と見られる児童・生徒がいましたか。いた場合は、人数もご記入ください。

ア、いた（ ）人 イ、いなかった

(2) 「いた」場合は、下記から選択してください（複数回答可）。それ以外のケースがある場合は具体的にお書きください。不明な場合は、無記入で構いません。

ア、むし歯が10本以上ある イ、歯の根しか残っていないような未処置歯が何本もある

ウ、咀嚼が困難な状態 エ、その他（ ）

(3) 健診当日欠席した、また「不登校」の児童・生徒に対する学校健診について伺います。別途健診、受診できている児童・生徒はどのくらいいますか。

	当日欠席または 不登校の生徒	別途受診で きている	受診が確認で きていない	口腔内が崩壊状 態の生徒
歯科健診	人	人	人	人
眼科健診	人	人	人	/
視力検査	人	人	人	
耳鼻科健診	人	人	人	
聴力検査				

